

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»

Институт общественных наук  
Кафедра экономики и менеджмента

**Управление профессиональным здоровьем педагога**  
Выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав. кафедрой ЭиМ  
С.Л. Фоменко

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

Исполнитель:  
Мангилева Наталья Ивановна  
обучающаяся группы МЕН-1603z

\_\_\_\_\_  
подпись

Научный руководитель:  
Пургина Елена Ивановна,  
канд. филос. наук, доцент

\_\_\_\_\_  
подпись

Екатеринбург 2018

## СОДЕРЖАНИЕ

|  |    |
|--|----|
| ВВЕДЕНИЕ.....  | 3  |
| ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ<br>ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ПЕДАГОГА.....           | 9  |
| 1.1. Сущность и структура понятия «профессиональное здоровье<br>педагога».....                   | 9  |
| 1.2. Механизмы управления профессиональным здоровьем педагога.....                               | 20 |
| 1.3. Модель управления профессиональным здоровьем<br>педагогов.....                              | 34 |
| Выводы по 1 главе.....   | 41 |
| ГЛАВА 2. РЕАЛИЗАЦИЯ МОДЕЛИ ПО УПРАВЛЕНИЮ<br>ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗДОРОВЬЕМ ПЕДАГОГОВ.....            | 42 |
| 2.1. Анализ результатов констатирующего этапа.....   | 42 |
| 2.2. Рекомендации по использованию модели управления<br>профессиональным здоровьем педагога..... | 53 |
| Выводы по 2 главе.....   | 72 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....  | 74 |
| СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....  | 78 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 1 Анкета «Профессиональное здоровье педагога».....                                    | 87 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 2 Методика «Ценностные ориентации».....   | 88 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 3 Методика «Уровень субъективного контроля».....                                      | 89 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 4 Методика определения стрессоустойчивости и<br>социальной адаптации.....             | 90 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 5 Опросник поведения и переживания.....   | 91 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 6 Опросник «Профессиональная востребованность» ....                                   | 92 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 7 Рисуночный тест.....  | 93 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 8 Содержание лекции о синдроме эмоционального<br>выгорания.....                       | 94 |

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** Проблема здоровья населения страны стала в настоящее время одной из приоритетных в политике нашего государства.

Многосторонность этой проблемы обусловлена как разнообразием демографического состава современного общества, так и характером, направленностью, подходами, способами и средствами сохранения здоровья, сложностями формирования у населения активной позиции к его сбережению.

Особое значение исследователями уделяется профессионально-личностному здоровью педагога, так как от него зависит во многом и психологическое здоровье его учеников.

В силу специфики профессии, ее социальной значимости, высокого уровня ожиданий государства и общества от результатов труда педагога, высокий уровень стрессогенности именно у педагогов возникает риск накопления тяжелых неврозов, синдрома профессионального выгорания, жесткого ролевого поведения.

Сохранение профессионального здоровья учителя можно рассматривать как процесс развития осознания и осмысления себя, своей жизни, стремление к реализации своих потенциалов, самоактуализации, активному развитию профессиональных качеств и личностных характеристик, что позволяет делать работу наиболее эффективно, творчески, сохранять высокий уровень работоспособности и эмоциональное равновесие.

Профессионально-личностное здоровье учителя – это комплексная характеристика личности, определяемая:

- направленностью на духовно-нравственное развитие;
- способностью к саморегуляции, самоконтролю;

- осознанию смысла жизни и профессиональной деятельности;
- способностью эффективного взаимодействия.

Эффективность модернизации образования в направлении повышения его здоровьесберегающего воздействия на школьников в значительной степени зависит от профессиональных и личных качеств современного учителя.

Это обусловлено устойчивой взаимосвязью между отношением учителя к своему здоровью, его потребностью в ведении здорового образа жизни, уровнем его грамотности в вопросах восстановления и развития всех аспектов здоровья и реализацией соответствующего воспитательного воздействия на учеников.

Чем ниже уровень грамотности педагога в этих вопросах, тем менее он сам мотивирован к ведению здорового образа жизни, к внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс, тем меньше рассматриваемые вопросы представлены в его воздействии на школьников.

В связи с этим вопросы профессионально-личностного здоровья учителя приобретают особую актуальность.

Рассматривая степень научной разработанности проблемы, отметим, что она изучалась в работах Н.П. Абаскалова, М.М. Безруких, Т.Г. Глухой, Ф. Зеера и др., ими определяется понятие «профессиональное здоровье», описываются последствия его нарушения.

Проблемы профессионального и личностного развития педагога рассматривались Л.И. Анциферовой, Л.М. Митиной, И.В. Гебер и др. В.М. Бехтерев изучал вопросы рационального использования человеческой энергии в труде.

Исследователи, изучая здоровье педагогов, называют условия оптимизации профессионально-личностного развития, средства сохранения и укрепления профессионального здоровья педагогов.

Акмеологический аспект в контексте проблемы развития личности

учителя следует отметить в работах О.А. Анисимовой, Л.И. Вассерман, Т.Г. Глухой, Г.В. Митина и др. Культура сохранения здоровья педагога как личностного и профессионального феномена, ее возникновение и развитие в условиях образовательной организации отражены в исследованиях Е.В. Волынской, Н.Н. Малярчук, О.Н. Шкитырь и др.

Методика сохранения профессионального здоровья педагога разнообразными средствами описана в работах Л.И. Алешиной, П.А. Кислякова, А.В. Левченко и др.

Несмотря на то, что степень научной разработанности проблемы достаточна, но существует необходимость исследований, в которых создается и апробируется модель работы по управлению профессиональным здоровьем педагога в образовательном учреждении, указываются условия успешности этого процесса.

Исследования ряда авторов позволяют говорить о том, что выделяются противоречия между:

- необходимостью в сохранении профессионального здоровья педагога и существующей системой теоретико-методологических и технологических основ, которые не позволяют ее удовлетворить;
- большими возможностями в направлении формирования и развития у педагогов мотивации к здоровьесохранительному поведению, навыков здорового образа жизни, и традиционными подходами, сложившимися стереотипами в подготовке педагогических кадров и др.

Имеющийся опыт, описанный рядом исследователей, свидетельствует об узкой направленности и низкой эффективности принимаемых на практике мер, ориентированных на разрешение отмеченных и других противоречий.

Они осуществляются без учета роли и потенциальных ресурсов самих педагогов, образовательных учреждений, в которых они работают, возможностей работы по совершенствованию профессионального здоровья учителя и повышению его компетентности в этом вопросе.

Все это указывает на то, что в современных условиях, характеризующихся ухудшением здоровья учителей, падением престижа профессии педагога.

Для сохранения и развития профессионального здоровья учителя необходимо исследование его показателей, условий осуществления здоровьесберегающего образовательного процесса в образовательных учреждениях, разработка и внедрение модели управления профессиональным здоровьем педагога с использованием новейших достижений психолого-педагогического менеджмента.

Важным составляющим этой модели должны стать основополагающие принципы, комплекс педагогических технологий, направленных на сохранение, укрепление, управление профессиональным здоровьем педагога.

**Объект исследования:** профессиональное здоровье педагога.

**Предмет исследования:** моделирование процесса управления профессиональным здоровьем педагога.

**Цель исследования:** теоретическое обоснование проблемы управления профессиональным здоровьем педагога, разработка модели управления профессиональным здоровьем педагога.

**Задачи исследования:**

1. На основе анализа научной педагогической, психологической, методической литературы определить сущность и структуру ключевых понятий.
2. Уточнить и выявить механизмы управления профессиональным здоровьем педагога.
3. Разработать модель управления профессиональным здоровьем педагога.
4. Провести опытно-поисковую работу по апробации модели управления профессиональным здоровьем педагога.
5. Провести сравнительный анализ результатов опытно-поисковой работы.

6. Сформулировать выводы и рекомендации по использованию модели управления профессиональным здоровьем педагога.

**Гипотеза исследования:** управление профессиональным здоровьем педагога будет эффективным, если:

1. Определена сущность понятия профессиональное здоровье педагога и принципы управления профессиональным здоровьем педагога.

2. Создана модель управления профессиональным здоровьем педагога.

3. Определены показатели и подобраны методики, которые отражают показатели управления профессиональным здоровьем педагога.

**Методологические основы исследования.** В квалификационном исследовании использован комплекс взаимодополняющих методов, адекватных предмету исследования:

– теоретические (сравнение, анализ, синтез, моделирование, анкетирование, теоретический анализ научной литературы);

– эмпирические (тестирование, констатирующий и формирующий этапы опытно-поисковой работы);

– математико-статистическое (количественный и качественный анализ).

**Научная новизна:** разработана модель управления профессиональным здоровьем педагога, которая состоит из: ориентационно - целевого, организационно – управленческого, содержательно – технологического и оценочно – рефлексивного блоков; уточняет механизм управления профессиональным здоровьем педагога.

**Практическая значимость исследования** в том, что апробирована модель системы управления профессиональным здоровьем педагогов в образовательном учреждении.

**Положения, выносимые на защиту:**

1. С учётом специфики педагогической деятельности разработана и

апробирована модель системы управления профессиональным здоровьем педагога, имеющая три основных блока: ориентационно – целевой, организационно – управленческий, содержательно – технологический, оценочно – рефлексивный, содержание которых определяется планируемым результатом – сохранение и укрепление профессионального здоровья педагогов. База исследования: опытно-поисковая работа проводилась на базе МБОУ СОШ № 49. Выборка составила 30 человек.

2. Условиями управления профессиональным здоровьем педагогов являются: механизм осознания его, как личностно и социально значимой ценности и актуализации восприятия его составляющих, профессиональной идентичности.

**Структура квалификационной работы:** введение, две главы, заключение, список источников и литературы, приложения.



# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ПЕДАГОГА

## 1.1. Сущность и структура понятия «профессиональное здоровье педагога»

Здоровье в словаре С. И. Ожегова, это «правильная, нормальная деятельность организма, его полное физическое и психическое благополучие»[74, с. 551].

Общество имеет ожидания относительно полноценной жизнедеятельности каждого человека.

Такая профессиональная группа, как педагоги, является одной из максимально подверженных стрессоопасному влиянию. Л. М. Митина, Е. Ю. Коржова, Л.Ф. Бурлачук в своих исследованиях указывают, что именно педагоги имеют низкие показатели физического, психологического и психического здоровья, которые снижаются в связи с увеличением стажа работы в школе.

Проблему сохранения и укрепления профессионального здоровья педагогов по значимости нужно рассматривать в формате общей концепции здоровья нации.

Учёные с тревогой пишут о высоком уровне заболеваемости тяжёлыми психосоматическими заболеваниями, смертности, тенденции вырождения генофонда нации, снижению роли духовности и интеллекта.

Необходимо изменение теории, практики, организации сохранения и укрепления здоровья человека.

Эталоном должны стать здоровые взрослые, дети, педагоги. Здоровый образ самой жизни и профессиональной деятельности, в широком понимании – здоровый этнос.

Это следует отнести к методологии обеспечения здоровья педагога, от которого зависит здоровье всего подрастающего поколения.

Вопросам сохранения и укрепления здоровья посвящены исследования

Б. Г. Ананьева, В. М. Бехтерева, О. С. Васильевой, П. Б. Ганнушкина, Е. Р. Калитеевской, В. М. Розина, В. Франкла, К. Хорни и др.

Анализ научной литературы по проблеме позволяет говорить о том, что нет единой точки зрения в понимании структуры профессионального здоровья педагогов; не определены до сих пор психологические условия, необходимые для сохранения профессионального здоровья, не изучена в полной мере полисистемная связь здоровья педагога с его трудом, не разработаны модели управления профессиональным здоровьем педагога. Нерешённость этих вопросов создала большое число проблем, таких, как отсутствие средств, которые обеспечивают сохранение профессионального здоровья, профилактики таких негативных явлений, как эмоциональное выгорание, жёсткое ролевое поведение.

Интерес к проблеме профессионального здоровья педагога возрастает, встаёт насущный вопрос о создании нового направления в психолого-медико-социальной профилактике нарушений здоровья, функциональности и сохранения здоровья педагога.

В школе 21 века педагог и обучающиеся взаимодействуют в одном образовательном пространстве, у них есть единство цели, и от того, насколько это взаимодействие эффективно, многое зависит, прежде всего, качество обучения.

Профессия педагога – профессия высокого риска по частоте невротических, физических недугов и психосоматических расстройств.

В число причин, негативно влияющих на здоровье педагога, входят:

- большая продолжительность рабочего дня, точнее рабочих суток;
- высокий уровень нервно-психической напряжённости;
- высокий уровень социальной ответственности;
- хронический перегрузки;
- риск заболевания в связи с общением с множеством людей;
- дефицит времени на восстановление потраченных сил;

– низкий уровень адаптации к возрастающим требованиям [79, с. 31].

Эмоционально и физически перегруженный педагог предпочитает известный круг ситуаций, где он обучает, не хочет рисковать, используя инновации. Педагогу постоянно не хватает времени на отдых, самообразование, рефлексию своей деятельности.

Вследствие всего этого возникают профессиональные заболевания, снижающие работоспособность, эффективность педагогической деятельности.

Среди наиболее частых соматических заболеваний педагогов:

- болезни голосового аппарата;
- снижение зрения;
- болезни сердечно-сосудистой системы;
- болезни опорно-двигательного аппарата;
- болезни желудочно-кишечного тракта.

Хронический и острый стресс, который развивается у педагогов при повторении негативных сильных воздействий, приносит огромный вред, снижает сопротивляемость, делает организм педагога уязвимым, делает его заложником тяжёлых заболеваний, так как они, по мнению медиков, связаны с воздействием хронических стрессоров.

Педагоги, как профессиональная группа, имеют очень низкие показатели физического здоровья, которые снижаются по мере увеличения педагогического стажа.

Педагоги со стажем свыше 15-20 лет страдают, как отмечает Л. М. Митина, «педагогическими кризами», «истощением нервной системы», «эмоциональным выгоранием» [59, с. 21]. Более чем у 30% педагогов школ степень социальной адаптации ниже, чем у людей других профессий, имеющих невроз. Поэтому, важной социальной задачей следует считать сохранение и укрепление профессионального здоровья педагогов.

Л. М. Митина даёт определение профессионального здоровья педагога, определяет его, используя понятие «способность». По её мнению, это способность организма сохранять и оптимизировать, механизмы защитные, компенсаторные, регуляторные, которые обеспечивают высокую работоспособность, эффективность и развитие личности педагога в процессе профессиональной деятельности [62, с. 25].

С.Н. Безносков считает, что настоящего профессионала, который достиг высот в своей деятельности, можно узнать по признакам:

- постоянная готовность к работе;
- вечное недовольство собой;
- стремление к дальнейшему самосовершенствованию;
- особая энергетическая одержимость в овладении мировых вершин и установлении рекордов в специальности;
- предельная сосредоточенность на деле;
- повышенные требования к себе и коллегам;
- критичность и непримиримое отношение ко всему, что мешает работе;
- добровольные самоограничения в образе жизни, в удовлетворении некоторых потребностей, интересов;
- в сужении круга общения;
- безразличие ко всему постороннему;
- ощущение драматического разрыва между собой и окружающими, их непонимания (профессиональное одиночество);
- узость и глубина подхода к своему предмету труда [18, с.3].

Концепция профессионального здоровья педагогов включает осознание единства представлений о здоровье и о тех факторах, которые лежат в его основе, и здесь существует две науки, которые изучают этот феномен.

Медицина считает нормой степень вероятности болезни, а психология - наличие внутренних ресурсов, которые обеспечивают здоровье.

Состояние болезни педагога связано с нарушением функции адаптации, а личностное здоровье предполагает определенную степень адаптации [61, с.35].

Большинство отечественных ученых, изучающих проблему здоровья, считают, что психологическое здоровье человека – это не отсутствие конфликтов, состояния фрустрации, различных проблем, зрелость, активность механизмов саморегуляции личности, которые обеспечивают полноценное функционирование.

Тип поведения, который можно назвать адаптивным, является недостаточно конструктивным, так как если педагог приспосабливается к условиям профессиональной деятельности, то на всех этапах функционирования может привести к стагнации, понижению активности.

Л.М. Митина считает, что профессиональное здоровье педагогов имеет многоуровневую структуру, при этом высший уровень здоровья отвечает за смысловые ориентации, осознание смысла жизни, отношение к другим людям и что регулирует нижележащие уровни здоровья [59, с.34].

Помощь педагогу в решении проблем его здоровья, минимизация психосоматических и физических, соматических болезней является делом медиков.

Психолог же призван работать с высоким уровнем психики человека, инструментальному, ценностно-смысловому, сущностному.

Работа с инструментально-экспрессивным уровнем саморегуляции помогает педагогу менять характеристики стиля, совершенствовать социальные навыки, это способствует социально-психологической адаптации к реальной, актуальной ситуации, профессиональным ситуациям.

На смысловом уровне педагога можно научить принимать правильное, оптимальное решение, разбираться в сложных профессиональных проблемах.

Эти направления соответствуют задачам развития коммуникативных, рефлексивных и др. способностей, что даст положительный результат в профессиональной деятельности педагога, улучшит его самочувствие.

Высший сущностный уровень обеспечивает личный выбор, самостоятельность и независимость развития.

Цель работы с учителем в том, чтобы запустить механизмы, которые обеспечивают процесс профессионального развития.

Механизмы личностной саморегуляции экзистенциального уровня должны характеризоваться, во-первых, глобальностью, способностью детерминировать развитие и, во-вторых, динамичностью, способностью к собственному развитию, создающему мотив и интерес быть здоровым.

Восстановление профессионального здоровья учителя – это не просто лечение, а управление механизмами, детерминирующими развитие личности, способствующими формированию позитивного самоотношения, открытому взаимодействию с миром, готовности к изменениям, принятию на себя ответственности.

При этом, в новых условиях жизни формируется новый подход людей к здоровью, он становится ключевым свойством человека при рыночных отношениях, начинают понимать его ценность.

Здоровье как экономический фактор предусматривает:

- сохранение в образовании профессионалов высокого уровня, чье здоровье определяет стабильность результатов их труда;
- новую психологическую установку на здоровье, как на социально-экономическое благополучие в системе конкуренции и сложных условиях выживания.

Таким образом, охрана и восстановление профессионального здоровья учителя предполагают усиления межпредметных связей между медициной, психологией, психофизиологией, психотерапией, гигиеной, а так же экономикой, информатикой, трудовым законодательством, что позволит категорию здоровья рассматривать как интегральное качество в системе «здоровье-работоспособность-эффективность-развитие».

При этом мы считаем, что в комплексе наук, обеспечивающих

разработку научно-практической концепции профессионального здоровья учителя, психологические науки должны доминировать, как науки, изучающие различные формы индивидуального опыта, внутреннего мира человека.

Концепция «профессиональное здоровье» как процесс научного осмысления практики и труда учителей предусматривает разработку комплексной (межведомственной) программы по охране и управлению здоровьем учителей, подкрепленную во всех звеньях: информационном, профилактическом, диагностическом, оздоровительно-восстановительном, лечебном.

В каждой области есть свои приоритеты, своя инфраструктура. Однако есть и общие аспекты, на них мы и остановим свое внимание.

Актуальной проблемой является низкий престиж здоровья, недостаточно высокий уровень самосознания педагогов, непризнание ценности здоровья, важно понять, насколько сами педагоги знают о состоянии своего здоровья, факторах его снижения и средствах его сохранения и укрепления.

Сверхзадачи развития компетентности работников образования в области здоровья: сформировать социально-психологическую установку на возрастающую роль взаимной ответственности за здоровье учителей и учеников как со стороны директоров школы и других руководителей образования, так и со стороны педагогов, учащихся, родителей.

Педагогам как представителям стрессогенно-опасной профессии необходима реабилитация, новые технологии диагностики всех видов здоровья, системы психологических, медицинских, психотерапевтических методик, обучение самих педагогов приемам саморегуляции состояний, привлечение к участию в тренингах и других мероприятиях [56, с.19].

Важным приоритетом является долголетие в профессии педагогов, которое может быть достижимо через приведение к гармонии личности, при этом гармонию можно понимать как процесс преодоления невротических

элементов своего внутреннего мира, повышение уровня открытости, баланса характеристик личности педагога.

Первым направлением в решении проблемы сохранения и укрепления профессионального здоровья педагогов является создание и поддержание мотивации на педагогическую деятельность, сотрудничество со всеми субъектами образовательного пространства.

Второе направление в решении этой проблемы – это создание социально-психологических условий для повышения уровня психолого-педагогической компетентности в вопросах бесконфликтного общения.

Третье направление имеет главной задачей обеспечение условий для развития эмоциональной и поведенческой гибкости, которая связана с творческим потенциалом педагога.

В исследованиях ряда авторов приводится позиция М.Е. Бурно, который утверждает, что цель психотерапии – излечение невроза путем актуализации творческих сил человека. Развитие способностей к творчеству подобно терапевтической процедуре появления поведения, которое позволяет невротикам преодолевать трудные ситуации [36, с.39].

Эта стратегия совладания учитывает эффективность решения задачи и «цену» за нее, т.е. психические усилия. Занятия, направленные на выработку стратегии решения жизненных и профессиональных задач повышают у человека психологическую устойчивость, и самую важную роль играют не знания, а гибкость, которая позволяет отказаться от неверной гипотезы, сменить тактику и тем самым изменить поведение.

Важным направлением в решении проблемы профессионального здоровья является повышение уровня профессионального самосознания педагога – осознание и принятие себя как личности, способной прогнозировать свое будущее.

Низкий уровень профессионального самосознания педагогов проявляется в низком уровне самоотношения, отсутствии самоуважения, непринятии себя, аутоагрессия вместо аутосимпатии, низкой самооценке,



неуверенности в себе. Это показатель, что эта профессиональная группа находится в состоянии моральной апатии, депрессии, когда педагоги теряют сознание ценности своей личности.

Именно наличие общих ценностей в трудовом коллективе способствует консолидации, интеграции интересов, сотрудничеству, взаимопомощи, взаимовыручке и пониманию друг друга [51, с.38].

Возросшая значимость педагогической работы в условиях модернизации общего образования выдвигает высокие требования к качеству педагогического труда, эффективность и результативность которого во многом определяется и обеспечивается особенностями профессионального здоровья членов педагогического коллектива.

Профессиональное здоровье учителя является одним из ключевых компонентов потенциала педагога, наряду с нравственностью, творческим потенциалом, активностью, организованностью, профессиональной компетентностью и др.

Профессиональное здоровье по определению Т.Г. Глухой, это интегральное понятие, включающее единство физического, психического, психологического, духовно- нравственного здоровья, что обеспечивает высокую профессиональную работоспособность, эффективность деятельности и развитие личности педагога при главной роли личностного компонента [35, с.46].

Недостаточная сформированность у педагогов регуляторных механизмов высшего уровня может привести к тому, что он становится объектом внешних воздействий системы, не способным превратиться в субъекта собственной жизни, как отмечает Л.М. Митина [62, с.32].

Решение проблемы сохранения и укрепления профессионального здоровья педагога должно строиться на создании психологических условий, которые связаны с пониманием педагогами важности своего профессионального здоровья как профессионально-значимой ценности.

Профессиональное здоровье педагога имеет следующие показатели:

- эмоциональная и поведенческая гибкость;
- синергия;
- креативность;
- творческая самоактуализация;
- высокий уровень профессионального самосознания;
- компетентность во времени;
- интернальный локус контроля.

Эмоциональная гибкость включает в себя готовность педагога к гибкому и адекватному эмоциональному реагированию в трудных жизненных и профессиональных ситуациях, возможность понимать, оценивать, искренне сопереживать учащимся, способность выражать свои эмоции, т.к. эмоциональный учитель создает для творческой совместной деятельности с учеником эффективные условия [60, с.56].

Как пишет Т.Г. Глухова, «под эмоциональной гибкостью мы понимаем психологическую готовность учителя к гибкому и адекватному эмоциональному реагированию в сложных жизненных и профессиональных ситуациях, способность правильно понимать, осознавать и оценивать, искренне принимать переживания учащихся, умение экспрессивно выразить собственные эмоции, т.к. эмоционально богатый учитель создает для творческой совместной деятельности с учеником оптимальные условия» [36, с.11].

Низкий показатель эмоциональной гибкости свидетельствует об эмоциональном неблагополучии педагога, что ведет за собой и психологический дискомфорт обучающихся, появление признаков эмоционального выгорания, хронической педагогической усталости, снижение работоспособности и эффективности работы в целом.

Поведенческая гибкость – это личностная характеристика, которая представляет собой систему паттернов поведения педагога и вариантов ролевого взаимодействия. Нарушение личностной саморегуляции,

деформация картины внутреннего мира приводят к серьезным нарушениям профессионального здоровья педагогов, он уходит в жесткие модели поведения [60, с.15]. Важным показателем профессионального здоровья является креативность, так как развитие творческих способностей человека можно сравнить с психотерапией.

Показателем профессионального здоровья педагогов является компетентность во времени, которая включает способность жить настоящим, оценивать моменты жизни во всей их полноте и глубине. Такое мировосприятие свидетельствует о высоком уровне самоактуализации личности.

Важным показателем профессионального здоровья педагогов является синергия – способность целостного восприятия мира, понимания взаимосвязи противоположностей, самоактуализации как способности реализовать потенциалы, которые есть у каждого человека.

Ориентируясь на представлениях отечественных ученых относительно сущности и структуры профессионального здоровья, мы включаем четкость и правильность представления педагогов о профессиональном здоровье, их отношение к нему как высшей ценности, субъективный локус контроля, высокий уровень стрессоустойчивости и адаптации, эффективная модель профессионального поведения и позитивные переживания, связанные с работой, ощущение профессиональной востребованности.

Таким образом, сохранение и оптимизация профессионального здоровья педагога в условиях развития современного общества – приоритетное направление политики государства.

Но выявляются противоречия между социальными ориентирами деятельности педагога и существующей реальностью, между потребностью поддерживать профессиональное здоровье специалиста, который стремится реализовать заказ по воспитанию и обучению подрастающего поколения, и отсутствием осознания необходимости его сохранения.

## **1.2. Механизмы управления профессиональным здоровьем педагога**

Вопрос о том, насколько можно управлять профессиональным здоровьем, необходимо рассматривать в контексте общих аспектов менеджмента.

Управлять – это означает:

- приводить в движение, направлять ход, действие кого-либо, чего-либо пользуясь механизмами, специальными приспособлениями;
- приводить в действие что-либо, работать чем-либо;
- руководить деятельностью кого-либо, чего-либо, направлять работу кого-либо, чего-либо;
- направлять чьи-либо поступки, быть побудительной причиной, руководящим началом чего-либо;
- осуществлять верховную власть, править [47, с.31].

Долгосрочная устойчивость общеобразовательной организации определяется ее способностью создавать для участников образовательных отношений ценность. Возрастание ценности происходит в момент принятия управленческого решения, так как именно в этой точке осуществляется выбор альтернативы ценности, которая выходит на первый план и становится компонентой организационной культуры.

Одним из первых в отечественной теории управления и научной организации труда вопрос о ценности здоровья работников в производственном процессе поставил В.М. Бехтерев. Он считал, что в центре управления производством должен находиться носитель рабочей силы – работник как сложное биосоциальное существо.

В.М. Бехтерев отмечал, что «извлекая из рабочих рук всю возможную энергию для поднятия производства путем поощрительных ставок, эта система уделяет сравнительно мало внимания сбережению от изнашивания

самой человеческой машины, не вводя каких-либо научных методов для установления той меры, длительное превышение которой может отражаться неблагоприятно на состоянии самой человеческой машины и ее здоровья» [20, с.34].

Принципиально иная позиция сформировалась в зарубежном ценностном менеджменте, когда управление организацией нацелено, прежде всего, на максимизацию наиболее вероятной ценности.

На первом этапе происходит выбор процедур определения не разделяемых ценностей, а ценности организации, а так же модели оценки собственного капитала. В ценностно-ориентированном менеджменте категория «ценностный» понимается как «стоимостный».

Ценностно-ориентированное управление общеобразовательной организацией синонимично управлению ценностями как элементу управления человеческими ресурсами и включает в себя, прежде всего, аудит ценностей, разделяемых членами педагогического коллектива, принятие управленческого решения об определении доминантной ценности, а так же ее культивирование, способствующее вращению в организационную культуру и разделению участниками образовательных отношений как ресурса реализации выбранной стратегии.

С позиции А.А. Деркач, первым этапом в управлении формированием системы ценностей является исследование той системы ценностей, которая уже сложилась, следующим этапом становится осознание руководителем наличествующих ценностей [44, с.17]. Таким образом, функция планирования в контексте управления ценностями реализуется через аудит ценностей и должна согласовываться с системой стратегического планирования организации. Отразить сущность ценностного управления возможно на основе формирования системы принципов организации.

Умение руководства общеобразовательной организации вычленить путь стратегических ценностей, включая ценность профессионального здоровья педагога, а так же достичь полного понимания и признания их

педагогическим коллективом, является залогом жизнеспособности и жизнестойкости школы, ее адаптивности к постоянным изменениям внешней среды.

Р.Н. Щербаков подчеркивает, что определяющим в деятельности человека является система ценностных норм и установок личности, которая придает этой деятельности осмысленность и человеческую значимость, а формирование ценностей личности становится возможным, если эти ценности выступают в виде ценностей культуры [97, с.36].

Культивирование общей ценности здоровья и ее прораствание в организационную культуру приводит к консолидации усилий всех участников образовательного процесса и способствует их приверженности своей школе через преданное и уважительное отношение.

Педагогический труд отличается постоянными контактами с людьми, наличием стрессовых ситуаций, повышенной ответственностью, дефицитом времени и информации для принятия решения, что обуславливает высокую степень нервно-эмоционального напряжения. Труд педагога выражается в напряжении основных психических функций, таких как память, внимание, восприятие.

Главным фактором профессионального здоровья педагога является ценностно-личностное отношение к нему, но не у каждого педагога есть ответственная позиция в отношении здоровья и ценностно-смысловое отношение к здоровью.

Ценностно-смысловая сфера субъекта трудовой деятельности является одним из ключевых критериев перехода человека на новый уровень профессионального развития. Ценностно-смысловая сфера педагога обеспечивает его личностное и профессиональное развитие, способствует сохранению профессионального здоровья.

Основным механизмом управления профессиональным здоровьем педагогов является механизм актуализации восприятия педагогами своего профессионального здоровья как одной из важнейших ценностей, так как без

активного участия в этом процессе нельзя говорить о результативности процесса управления.

Актуализация восприятия своего профессионального здоровья у учителя должна осуществляться с учетом механизма осознания своих личностных особенностей и понимания необходимости изменения отношения к себе как личности и профессионалу, которое происходит путем перехода от инструментально-экспрессивного уровня к экзистенциальному уровню восприятия своего здоровья [35, с.19].

Важно создать условия для осознания педагогом своих личностных особенностей и оптимизации отношения к себе, осознания тех стратегий и тактик, которые использует педагог в общении с субъектами образовательной деятельности, прежде всего с обучающимися, их родителями, коллегами, администрацией, информировать о необходимости профилактики, сохранения профессионального здоровья.

Реализация механизма осознания педагогом своих личностных особенностей будет успешной тогда, когда его участие в процессе сохранения здоровья дает понимание своего «Я», приводит его к пониманию стратегии общения с субъектами образования, ориентирует на восприятие себя в своей педагогической деятельности, в процессе ее развиваются способности к творческому самовыражению и самореализации, поведенческой и эмоциональной гибкости.

Механизмом актуализации является осознание педагогом своих личностных особенностей, механизмов, детерминирующих развитие личности, способствующих формированию положительного самоотношения, активного взаимодействия с окружающим миром, готовности педагога к самоизменению, принятию на себя полноты ответственности за свое здоровье [35, с.11].

Нарушение механизмов саморегуляции, деформация внутреннего мира личности становится пролонгированной причиной большого числа соматических и психосоматических заболеваний учителей.

Цель управленческой работы с учителем заключается в том, чтобы запустить иные механизмы, которые обеспечивают процесс его развития, так как профессиональная деятельность проходит в зоне высокого риска, связана с непредсказуемостью ситуации взаимодействия с обучающимися, их родителями, администрацией и т.д., необходимостью выбора педагогом путей решения проблем, пониманием высокой вероятности не желаемых результатов, неблагоприятных и негативных последствий действий педагога для участников образовательного процесса и для него самого.

Педагог рискует своим здоровьем, профессиональным и жизненным благополучием, личностными качествами, риску серьезно подвергается чувства профессиональной идентичности (мы – идентичность), личной автономии, вот почему управление процессом сохранения его здоровья является объективной необходимостью.

Путь сохранения профессионального здоровья лежит через выборку необходимых качеств и навыков по накоплению функциональных резервов в организме, через гармонизацию личности, актуализацию потенциалов креативности как процесса постепенного преодоления и изживания невротических компонентов собственного внутреннего мира, через повышение аутентичности.

В науке нет единого понимания термина «развитие» и оно связывается с понятиями «профессиональное становление» и «профессиональное формирование». В психологии профессиональной деятельности под развитием понимается процесс изменений, который происходит в сознании и поведении человека: изменения в психических процессах, возникновение новых мотивов поведения и интересов.

В исследованиях Л.И. Анцыферовой профессиональное развитие – это процесс выбора профессии, принятия ее, становление себя как профессионала, идентификация с ней, который проходит через всю сознательную жизнь человека.

Профессиональное развитие – это процесс изменения психических



функций и личностных свойств, возникающих при взаимодействии человека с профессией, в процессе обучения и деятельности внутри профессии. Проблема профессионального развития изучалась в отечественной психологии Б.Г. Ананьевым, С.Л. Рубинштейном, Д.Н. Узнадзе.

Г.М. Андреева, ссылаясь на Б.Г. Ананьева, подчеркивает, что понятие «субъект» относится не только к субъективным явлениям, а структура человека интегрирует свойства индивида и личности, которые определяют готовность и мотивацию к выполнению профессиональной деятельности и достижению в ней результата [13, с.23].

Б.Г. Ананьев указывает на несовпадение по времени наступления этапа зрелости человека – физической зрелости, гражданской и трудовой. В процессе различных видов деятельности формируются его характер, интересы и способности, трудоспособность [14, с.112].

Человек имеет профессиональный потенциал – это трудоспособность, работоспособность, специальные способности, систему ценностных ориентаций, ведущих мотивов, возникающих благодаря жизненному и профессиональному опыту.

Б.Г. Ананьев считал, что работоспособность имеет исторический характер, который связан с усовершенствованием средств труда. Развитие личности как субъекта деятельности не кончается, когда она осуществляется. Результаты исследований отечественных и зарубежных ученых доказывают, что позднее окончание трудовой деятельности увеличивает продолжительность жизни человека [14, с.143].

В период взрослого возраста происходит важный переход от стадии решения профессиональных задач к стадии осознания новых профессиональных и личностных проблем. То есть, профессионально-личностное развитие нужно понимать как сложный процесс, а изучение его нужно связать с условиями быстро меняющейся среды, в том числе и профессиональной среды.

Процесс профессионального развития человека имеет такие

характеристики:

- этапность;
- неравномерность;
- гетерохронность;
- критические и сензитивные периоды [13, с.24].

В профессиональном самоопределении личности можно выделить ряд этапов:

- этап подготовки;
- включение в профессиональную деятельность;
- вершина продуктивности, эффективности профессиональной деятельности;
- завершение профессиональной деятельности.

Э.Ф. Зеер в качестве критериев выделения этапов профессионального развития называет социальную ситуацию развития человека и уровень реализации ведущей деятельности [46, с.56].

Л.М. Митина считает, что главным фактором профессионального развития человека являются особенности его психологического развития и предшествующее профессиональному выбору образование, индивидуально-личностные особенности (возраст, пол, система ценностей, мотивация, способности)[60, с.39].

Все это может способствовать формированию профессионального мастерства, творческого подхода к труду, или наоборот, мешать профессиональному становлению, вести к профессиональным деформациям.

Э.Ф. Зеер, Л.М. Митина справедливо отмечают, что важную роль играют и внешние факторы:

- ситуация на актуальном рынке труда;
- потребность в определенных профессиях;
- социально-экономическая ситуация в стране, отрасли, мире [46, с.47].

На каждой стадии жизни человека профессиональное и личностное развитие имеют свои содержание и динамику. Главная тенденция развития человека – это расширение границ отношений с действительностью, ее потребностей, возникновение новых возможностей профессиональной деятельности.

Активность человека состоит в том, как он осознает свои возможности и насколько полно использует в своей деятельности. Такой важный этап как планирование профессионального развития – это процесс формирования профессиональной концепции и определения в рамках способностей, мотивов, интересов. Потребностей.

Процесс профессионального развития сопровождается субъективными и объективными трудностями, межличностными и внутриличностными конфликтами, кризисами и профессиональными деформациями.

Л.М. Митина в своих исследованиях отмечает, что решение проблемы профессионального развития человека во многом зависит от решения ряда задач:

- создания нового подхода к изучению профессионального развития человека;
- исследования всей профессиональной эволюции человека;
- анализа профессионального развития не отдельного субъекта, а взаимодействующих субъектов;
- изучения психологических условий, необходимых для личностного и профессионального развития человека;
- создание интегральной технологии профессионального развития и становления [60, с.43].

В отечественной теории профессионального развития человека указываются:

- осознание структурных особенностей профессионального труда (общения, деятельности);

- выявление качественных особенностей образующих систему факторов (личностных характеристик), которые обуславливают эффективность целостной системы;
- изучение особенностей этой системы в ее динамике;
- выявление закономерностей профессионального развития и адаптации человека в профессии;
- изучение комплекса психологических условий профессионального развития человека [60, с.51].

В психологии профессиональной деятельности у представителей различных научных школ созданы периодизации жизни человека и типологии карьер, критериями в которых выступают:

- их динамика;
- сфера выбранной деятельности;
- скорость и форма;
- мотивации личности к деятельности (внешняя и внутренняя);
- последовательность прохождения этапов профессионального развития и становления.

В процессе совершенствования в профессии у человека возникают внутриличностные конфликты, противоречия между личностными особенностями и внешними факторами. Главным противоречием, определяющим личностное развитие, выступает противоречие между свойствами, качествами, чертами личности и требованиями, существующими в выбранной профессии.

Если конфликт продуктивно разрешается, то человек поднимается на более высокий уровень профессионального развития, а неконструктивное разрешение ведет к профессиональной дезадаптации, стадии стагнации, многочисленным организационным конфликтам.

Кризисы профессионального развития сопровождаются снижением ряда показателей, захватывающих разные уровни индивидуальности, и от

того, как человек проходит этот этап, какова ситуация его личностного развития, зрелости, позиция, зависит продуктивность дальнейшего профессионального становления.

Важно, чтобы сформировались положительные тенденции, которые обеспечат эффективную самореализацию, если будут проявляться отрицательные тенденции, то это ведет к неудовлетворенности своей профессиональной деятельностью, уменьшению стремления к профессиональной самореализации и нарушением адаптации, психосоматике.

Важной стороной профессионального развития педагога является профессиональная идентичность, признание себя профессионалом, осознание своих целей в профессии. Дж. Марсиа выделяет две сферы идентичности: профессия и профессиональная идеология [54, с.11].

Профессиональная идеология включает в себя систему ценностей личности, ее взгляды, представления, убеждения. Многие исследователи называют эту сферу личностной идентичностью.

В психологии выделяются виды идентичности: это социальная, ролевая, семейная, этническая, профессиональная и др. В понятие «профессиональная идентичность» входит система представлений человека о месте в профессиональном сообществе, принятием профессиональной принадлежности к данному коллективу.

А.К. Макарова считает, что показателями достижения человеком профессиональной идентичности являются:

- выражаются в увеличении признаков профессиональной деятельности и отношений, которые отражаются в сознании работающего;
- в преодолении социальных стереотипов имиджа профессионала;
- в восприятии себя в рамках профессиональной деятельности [44,с.13].

Е.П. Ермолаева описывает феномен профессиональной идентичности

как комплексную характеристику, которая отражает баланс субъекта деятельности, как согласование инструментальной, личностной (Я - концепция профессионала), социальной переменных [45, с.78].

Г.М. Андреева о профессиональной идентичности пишет как о феномене, связанным с принятием себя на разных уровнях: социальном (ценностно-эстетические характеристики), психологическом (внутренние подструктуры личности) [13, с.15].

Большинство авторов ставит акцент на ценностно-смысловой сфере, которая отражает принятие человеком ценностей профессиональной группы. Э. Эриксоном выделялись:

- временные характеристики профессиональной деятельности (это этапы подготовки человека к осуществлению профессиональной деятельности, построение профессиональных перспектив, затраты времени), их осознание специалистом;
- ощущение своей неповторимости и уникальности, наличие профессионального своеобразного стиля;
- чувство единения с другими людьми (принятие социального значения профессии и профессионального сообщества, положительные межличностные отношения внутри профессиональной группы);
- место, которое занимает профессия в жизни человека (трудоголизм как чрезмерная поглощенность профессией и противоположное – профессия только как необходимое средство заработка).

При этом важен баланс ориентации человека на самого себя и ориентация на других, которая обеспечивает социально-психологическую и профессиональную адаптацию, но уменьшает возможности творчества и самореализации личности. Становление профессиональной идентичности – это постоянный процесс, который происходит всю профессиональную жизнь.

Ф. Зеер, Е.П. Ермолаева считают, что механизмом достижения профессиональной идентичности у человека является переживание

профессионального кризиса. Ч. Кули как представитель интеракционизма считает, что важнейшим фактором развития идентичности является социальное окружение человека [46,с.61]. Ученые-когнитивисты рассматривают идентичность как когнитивную систему, в которой есть социальный и личностный аспект, проявляющийся в самоанализе, самооценке. В исследованиях гуманистов главная роль отдается личности в становлении профессиональной идентичности (Э. Фромм, К. Роджерс). Они указывают на важность ориентации человека на себя, но, если она преувеличена, то это ведет к социальной изоляции, дезадаптации, но излишняя ориентация на социум ведет к утрате «Я», поэтому необходим баланс.

Е.С. Кутковская, исследуя феномен идентичности, пишет: «Для конфигурации статусов идентичности Дж. Арсиа предложил двумерное пространство, по осям которого расположены: уровень поиска возможностей, исследования человеком жизненных сфер и вариантов выбора; уровень приверженности человека сделанным выбором» [52,с.71].

В зависимости от достигнутого уровня по каждой из осей, определяется статус идентичности.

Дж. Марсиа выделил несколько статусов идентичности:

- диффузная (нечетко выраженная идентичность);
- предрешенная (кем-то или чем-то навязанная);
- мораторий (кризис идентичности);
- достигнутая идентичность [63,с.47].

Диффузная идентичность, отмечает Дж. Марсиа, возникает у человека, который не испытал или уже пережил кризис, но выбор не совершен [54, с. 16]. Предрешенная идентичность характерна для человека, который не перенес кризис, но сделал выбор, навязанный родителями или близкими.

Человек в статусе «мораторий» переживает кризис, связанный с активным поиском выхода.

Статус «достигнутой идентичности» значит, что личность прошла кризис, совершила выбор и приняла обязательства профессии. Достигнутая идентичность возникает у человека, который сформировал систему значимых целей, представлений, убеждений, обеспечивающих ощущение осмысленности жизни.

Главную роль в достижении профессиональной идентичности и продлении кризисов профессионального развития играют личностные качества:

- способность взять на себя ответственность;
- умение принимать логические решения;
- терпимость;
- выстраивать эффективные межличностные отношения;
- саморазвитие;
- стремление к самоактуализации (Б.Г. Ананьев, А. Маслоу, К. Роджерс и др.);
- способность адекватно реагировать на происходящие изменения, адаптироваться к ним (Р. Крайг и др.);
- объективное восприятие реальности и себя;
- наличие своей жизненной философии (Г. Олпорт и др.).

Первый этап профессионального самоопределения включает процесс возникновения профессиональных намерений и планов выбора профессии. Исследователи указывают на потребность человека найти место в жизни в профессиональной деятельности. Об это писали Л.И. Божович, И.С. Кон, исследователи отмечали, что профессиональное самоопределение – одно из важнейших для человека психологических новообразований.

Профессиональное самоопределение важный компонент процесса развития, а так же показатель этого важного процесса, сложный процесс, который имеет структуру и содержательные характеристики.

В ходе профессионального выбора необходимо наличие у человека



мотивации к определенному виду деятельности, моделирование плана профессии, карьеры, знания о профессиях, их рисках, эмоциональных и физических тратах, востребованность, формирование личностной и профессиональной идентичности, постижение характеристик.

Профессиональный выбор человеку позволяет говорить о получении результата самоопределения. Сформированность профессионального плана включает две важные характеристики: наличие сделанного выбора профессии и наличие средств ее получения.

Таким образом, профессиональное развитие – это процесс выбора профессии, принятие ее, становление себя как профессионала, идентификация с ней, который проходит через всю сознательную жизнь человека. Профессиональное развитие и становление тесно связано с профессиональной идентичностью.

Становление профессиональной идентичности – это постоянный процесс, который происходит всю профессиональную жизнь педагога. Не достижение ее разрушает процесс профессионального развития и становления человека, возникает профессиональное выгорание, деструкция личности, нежелание работать, редукции обязанностей, утрате понимания ценности труда, в резком повышении тревожности, безразличие к личностному и профессиональному будущему.

Таким образом, проблема управления профессиональным здоровьем педагога – одна из социально значимых проблем, от решения которой зависит не только качество образования, но и успешность и психологическое здоровье их обучающихся. Механизмом управления профессиональным здоровьем педагога является механизм осознания, понимание значимости профессионального здоровья как не просто личностной ценности, но и социальной.

Условием успешного управления профессиональным здоровьем является понимание администрацией образовательного учреждения важности проблемы, создание модели управления им, учет индивидуально

личностных особенностей педагогов, выбор наиболее эффективных средств работы с педагогическим коллективом, развитие педагогической рефлексии, принятие педагогами ответственности за свое профессиональное здоровье.

Выводы:

Теоретический анализ научной литературы позволяет нам сделать вывод о том, что проблема имеет социально важное значение. Мы в своей работе будем ориентироваться на позиции отечественных ученых относительно определения сущности и структуры понятия «профессиональное здоровье» (А.К. Маркова, Л.М. Митина, Т.Г. Глухова, Ф. Зеер и др.).

В качестве механизмов управления профессиональным здоровьем вслед за названными учеными мы будем считать механизмы осознания педагогами необходимости решения этой проблемы, актуализацию восприятия ими своего профессионального здоровья как важной социальной и личностной ценности, профессиональную идентификацию.

### **1.3. Модель управления профессиональным здоровьем педагогов**

Сложная и многосистемная связь профессионального здоровья с деятельностью педагога требует использования новых технологий, разработки моделей сохранения и укрепления здоровья педагогов.

Модели, по мнению Л.М. Митиной, должны быть ориентированы на формирование ценностного отношения к здоровью самих педагогов и разработаны для всех уровней:

- федерального;
- регионального;
- городского;
- школьного;
- индивидуально-личностного [58, с. 11].

На двух последних уровнях сейчас активно реализуются программы, в которых выделяются направления:

- информационное (информация в средствах массовой информации, выступления специалистов, прежде всего медиков, психологов, организация встреч с руководителями департаментов образования, администрацией школ для пропаганды здорового образа жизни);
- организационное (решение административных, организационных, хозяйственно – финансовых вопросов);
- диагностическое (обследование педагогов, определение уровня физического здоровья);
- психодиагностическое (психологическое обследование педагогов, определение психического состояния, индивидуально – личностных особенностей);
- оздоровительное (группы оздоровления, вовлечение педагогов в спорт, спортивные мероприятия);
- социальное (решение проблемы повышения заработной платы, стимулирующих надбавок и т.д.).

Психологическое (проведение семинаров, тренингов по проблемам психического здоровья, психологическая разгрузка, консультирование и др.).

В разработанной Митиной Л.М. технологии изменения поведения педагога особое значение имеет развитие интегральных характеристик личности, профессионального саморазвития, она направлена на то, чтобы педагог смог выразить себя в труде, раскрыть творческие потенциалы [58, с.14]. Эта технология стимулирует педагога к развитию творческой и личностной активности, формирует сознательное стремление к изменению себя, становится элементом его развития.

Позитивная динамика развития педагога проявляется в оптимизации взаимоотношений с обучающимися, родителями, коллегами, с окружающими, гармонизацией своей психосферы.

Анализ созданных моделей Л.М. Митиной и др., позволил нам предпринять попытку создания своей модели системы управления профессиональным здоровьем педагогов, которая была апробирована на базе школы, в которой администрация и педколлектив выразил готовность участвовать в опытно – поисковой работе.

На основе проведенного диагностического исследования была смоделирована система управления профессиональным здоровьем педагогов. Основное назначение данной системы состоит в том, что она направлена на актуализацию восприятия здоровья педагогов как личностной и социальной ценности.

В системе присутствует оптимальное соотношение как традиционных, так и нетрадиционных форм работы и содержания, соответствующее проблеме, учитываются индивидуальные и возрастные особенности педагогов, их профессиональный и личностный опыт.

Система предусматривает тесный контакт и заинтересованность всех участников: педагогов, администрации образовательного учреждения, медиков, психолога.

Принципами ее стали:

- принцип системности и последовательности, который заключается в том, что работа по управлению профессиональным здоровьем педагогов должна быть не фрагментарной, последовательной, логично выстроенной, что позволяет концентрироваться на главном;
- принцип целостности, предполагающий взаимодействие всех основных компонентов системы, связи между элементами системы: субъектами психолого – педагогического пространства, целью, выражающейся в таких аспектах, как норма и идеальная модель результатов деятельности, содержанием, определяющим педагогическое пространство;
- принцип гуманизма, предполагающий безусловное принятие педагога таким, каков он есть, с его качествами и особенностями;

- принцип природосообразности, который заключается в том, что работа социального педагога должна учитывать особенности личности педагога, его природу, его уникальные особенности;

- принцип уважения к личностному и педагогическому опыту, учета возрастных особенностей позволяет наметить в пределах возрастной нормы и индивидуальных особенностей эффективные методы и формы работы.

Цель системы: охранение и укрепление профессионального здоровья педагогов.

Субъекты деятельности – педагоги образовательного учреждения, администрация образовательного учреждения, психологи, медики. Решение поставленной цели возможно, если опираться на внутренние и внешние ресурсы. Внутренние ресурсы – это те личностные потенциалы, которые есть у каждого педагога, внешние – это поддержка администрации образовательного учреждения и привлечение специалистов.

Система состоит из нескольких блоков: первый – организационно-управленческий, второй – содержательно-технологический, третий – критериально-оценочный. Первый блок - этапы, методическое основание, принципы.

Задачами являются повышение компетентности педагогов в вопросах сохранения профессионального здоровья, формирование ценностного отношения педагогов к своему профессиональному здоровью, создание условий для изменения отношения к себе и своему здоровью.

В модели обозначены формы работы, как традиционные, так и инновационные:

- педсовет;
- индивидуальное консультирование;
- индивидуальные беседы;
- видеолекции, вебинары;

- дискуссии, семинары, творческие группы.

Организационно-управленческий блок включает такие этапы:

- целеполагание, так как, прежде всего, необходимо поставить цель, реалистичную, достижимую, конкретную;
- организационно-содержательный, в котором будет определено содержание работы с педагогами;
- диагностико-результативный, решающий задачу определения эффективности всей системы.

Основные подходы, на которых базируется модель системы, аксиологический, так как профессиональное здоровье педагогами должно восприниматься как высшая социальная и личностная ценность.

Системный подход, характеризующий рассмотрение объекта как системы: целостного комплекса взаимосвязанных элементов.

В критериально-оценочном блоке обозначены уровни профессионального здоровья:

- низкий;
- достаточный (или средний);
- высокий.

Высокий уровень профессионального здоровья предполагает:

- адекватное представление о профессиональном здоровье;
- восприятие профессионального здоровья как важной социальной и личностной ценности;
- интернальный локус контроля;
- высокий уровень стрессоустойчивости;
- эффективная модель поведения и адекватные переживания, связанные с работой;
- ощущение профессиональной востребованности;
- адекватное представление о здоровье и стремление к его сохранению.

Средний уровень профессионального здоровья включает:

- нечеткость представления педагогов о профессиональном здоровье;
- ценностные ориентации педагогов, где здоровье не имеет высоких рангов;
- средний уровень стрессоустойчивости и социальной адаптации;
- модель поведения и переживаний, связанных с работой, не совсем позитивна;
- недостаточно высокий уровень ощущения профессиональной востребованности;
- нечеткость восприятия здоровья и болезни.

Низкий уровень характеризуется:

- отсутствием представления педагогов о профессиональном здоровье;
- отсутствием ценностных ориентаций у педагогов на здоровье;
- экстернальный уровень субъективного контроля педагогов;
- низкий уровень стрессоустойчивости и социальной адаптации;
- неблагоприятная модель поведения и переживаний, связанных с работой;
- ощущение профессиональной не востребованности;
- диффузность восприятия здоровья и болезни.

На рисунке 1 представлена модель управления профессиональным здоровьем педагогов.

Таким образом, созданная нами модель системы управления профессиональным здоровьем позволяет решать те задачи, которые встают в связи с необходимостью профессионального роста педагогов, профессиональной идентификации, осознания социальной и личностной значимости проблемы.



**Рис.1 Модель управления профессиональным здоровьем педагога**



## **Выводы по 1 главе**

1. Сохранение и оптимизация профессионального здоровья педагога в условиях развития современного общества – приоритетное направление политики государства. Но существуют противоречия между социальными ориентирами деятельности педагога и существующей реальностью: выполняя государственный заказ по воспитанию и обучению подрастающего поколения, педагог перестает видеть значимость в сохранении собственного здоровья.

2. Теоретический анализ научной литературы позволяет нам сделать вывод о том, что проблема имеет социально важное значение. Мы в своей работе будем ориентироваться на позиции отечественных ученых относительно определения сущности и структуры понятия «профессиональное здоровье» (А.К. Маркова, Л.М. Митина, Т.Г. Глухова, Ф. Зеер и др.).

3. В качестве механизмов управления профессиональным здоровьем педагогов, в совокупности с теоретическим обоснованием ученых, мы будем считать механизмы осознания педагогами необходимости решения проблемы сохранения, актуализации восприятия ими своего профессионального здоровья как важной социальной и личностной ценности, профессиональную идентификацию.

4. Созданная нами модель системы управления профессиональным здоровьем педагогов позволяет решать те задачи, которые встают в связи с необходимостью профессионального роста педагогов, профессиональной идентификации, осознания социальной и личностной значимости проблемы.

## ГЛАВА 2. РЕАЛИЗАЦИЯ МОДЕЛИ ПО УПРАВЛЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗДОРОВЬЕМ ПЕДАГОГОВ

### 2.1. Анализ результатов констатирующего этапа

Согласно задачам, поставленным в работе, до апробации модели системы профессионального здоровья педагогов было проведено изучение ряда показателей его. Выборка составила 30 человек, это педагоги в возрасте от 24 до 60 лет со стажем профессиональной деятельности от 2 до 44 лет, большинство из которых женщины (женщин-педагогов – 88%, мужчин – 12%), это учителя начальных классов и учителя-предметники, среди них большая часть классные руководители, у 83% высшее педагогическое образование.

Для изучения эффективности модели системы, составленной нами, были выделены следующие показатели и определены методики, отраженные в таблице 1.

**Таблица 1.** Показатели и методики диагностики профессионального здоровья педагогов

| №  | Показатели  | Методики  |
|----|---|---|
| 1. | Представления педагогов о профессиональном здоровье | Анкета «Профессиональное здоровье педагогов».   |
| 2. | Ценностные ориентации педагогов                     | Методика М. Рокича «Ценностные ориентации».   |
| 3. | Уровень субъективного контроля педагогов            | Методика «Уровень субъективного контроля (УСК) Е. Ф. Бажина, Е. А. Голынкиной и А. М. Эткинд.                     |
| 4. | Стрессоустойчивость и социальная адаптация          | Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге:                                    |
| 5. | Поведение и переживания, связанные с работой        | Опросник поведения и переживания, связанного с работой (АВЕМ) У. Шаршмидт и А. Фишер (в адаптации Т. Ронгинской). |
| 6. | Ощущение профессиональной востребованности          | Опросник «Профессиональная востребованность» Е. В. Харитоновой  |
| 7. | Восприятие здоровья и болезни                       | Рисуночный тест (О. С. Васильева, Ф. Р. Филатов).   |

Таким образом, в исследовании по выделенным показателям были использованы названные методики.

На констатирующем этапе эксперимента были получены следующие

результаты: анализ ответов педагогов, полученных в ходе анкетирования, позволяет констатировать, что у 27% педагогов профессиональное здоровье воспринимают как состояние, позволяющее эффективно работать, 23% как способность к развитию, 60% - умение преодолевать жизненные и профессиональные стрессы, 37% - как способность человека к саморегуляции, 46% - как понимание себя и других.

Считают себя здоровыми 23% педагогов, обращаются к врачам, если есть нарушения здоровья 38%, главной причиной своих заболеваний профессиональную деятельность - 28%. Считают, что профессия учителя связана с постоянным перенапряжением, перегрузками, психотравмирующими факторами 26%.

Достаточными свои знания о профессиональном здоровье и по профилактике профессиональных заболеваний считают 45%.

Педагоги назвали такие причины нарушений профессионального здоровья педагога, как:

- конфликтность детей и родителей;
- отсутствие учебной мотивации у многих обучающихся;
- большое количество документов, которые нужно оформить;
- возрастающие требования к педагогу в связи подготовкой обучающихся к ФГОСам;
- высокий темп профессиональной жизни;
- дублирование бумажных документов электронными;
- дефицит свободного времени;
- постоянное ощущение, что «кому-то чего-то должен».

По результатам анкетирования лишь одна треть учителей считает себя здоровыми, около 70% педагогов отмечают нарушения в состоянии здоровья.

Лишь 4% учителей, обращаются за помощью к врачам и оформляют бюллетень, предпочитают переносить болезнь, продолжая проводить уроки, оправдываясь тем, что некогда, заканчивается четверть или полугодие или

учебный год.

Большинство учителей (96%) считают, что главной причиной их заболеваний является специфика их профессиональной деятельности, связанная с перенапряжением, перегрузками, психотравмирующими факторами и т.д. На втором месте по степени влияния находится фактор, связанный с низкой двигательной активностью педагогов – 67%.

Далее идут так называемые социальные факторы (отсутствие достойной системы социальной поддержки, низкая заработная плата) – 56% и 64% соответственно.

Обращает на себя внимание и тот факт, что многие учителя (31%) отмечают у себя отсутствие специальных знаний по профилактике профессиональных заболеваний, 47% видят причины заболеваний в отсутствие своевременной обращаемости к врачам и 23% в отсутствие систематических профилактических осмотров.

Были предложены вопросы:

- Способны ли Вы взять на себя ответственность?
- Умеете ли принимать логические решения?
- Терпимы ли Вы к людям?
- Умеете ли вы строить эффективные межличностные отношения?
- Есть ли у Вас своя жизненная философия?
- Готовы ли Вы изменяться сами, адекватно реагировать на происходящие изменения, адаптироваться к ним?
- Гордитесь ли тем, что Вы – педагог?
- Хотели бы Вы, если бы представилась такая возможность, изменить профессию?

В то же время обращает на себя внимание то, что для 47% педагогов восприятие профессионального здоровья не является социально важным, хотя здоровье в ряду ценностей у педагогов занимает первые места.

По методике М. Рокича было выявлено, что ранжирование у

большинства педагогов дало такие ранги:

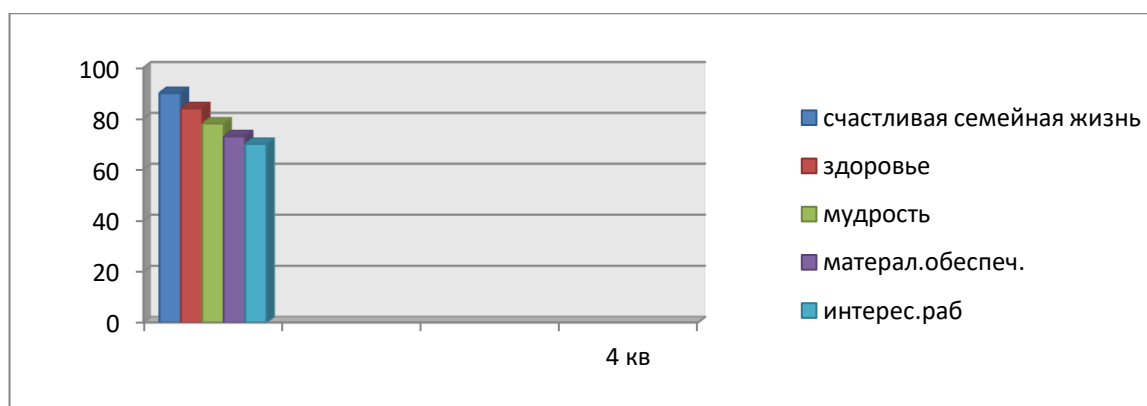
- 1 – счастливая семейная жизнь;
- 2 – здоровье;
- 3 – мудрость;
- 4 – материально обеспеченная жизнь;
- 5 – интересная работа;
- 6 – любовь;
- 7 – познание;
- 8 – хорошие друзья;
- 9 – общественное признание;
- 10 – активная деятельность;
- 11 – продуктивная жизнь;
- 12 – развитие;
- 13 – развлечения;
- 14 – свобода;
- 15 – красота природы;
- 16 – счастье других;
- 17 – творчество;
- 18 – уверенность в себе.

На диаграмме представлены ценности, значимые для педагогов.

Как видно, здоровье занимает 2-е место после счастливой семейной жизни, достаточно значимы материально обеспеченная жизнь, интересная работа, любовь.

Таким образом, представления педагогов о своем здоровье, включающем все его компоненты, является важным, а профессиональное здоровье ими не воспринимается как одна из главных ценностей.

Анализ результатов исследования по выделенным показателям профессионального здоровья не осуществлялась с учетом половых, возрастных особенностей педагогов, это не ставилось в качестве задачи.



**Рис 2. Ценности, значимые для педагогов**

Результаты, полученные методике УСК на констатирующем этапе исследования, помещены в таблицу.

**Таблица 2. Уровень субъективного контроля у педагогов (в %)**

| Уровни контроля |         |
|-----------------|---------|
| Внутренний      | Внешний |
| 37              | 63      |

Таким образом, большая часть педагогов имеет экстернальный контроль и говорит о том, что они ориентированы на внешнее воздействие, внешнюю атрибуцию. Мы это объясняем особенностями воспитания, традициями его, управлением по принципу «от нас ничего не зависит», «вот приедет барин, барин нас рассудит», социальными и профессиональными стереотипами и т.д. Результаты исследования по шкале интернальности, помещены в таблицу и свидетельствуют о том, что высокую значимость шкала интернальность имеет по отношению к семейной жизни педагогов.

**Таблица 3. Выраженность шкал интернальности у педагогов (в %)**

| Шкалы интернальности |    |    |    |    |    |    |    |
|----------------------|----|----|----|----|----|----|----|
| №                    | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| Значения             | 44 | 37 | 27 | 40 | 23 | 31 | 70 |

1-ая шкала общей интернальности. Высокие показатели по шкале свидетельствуют о высоком уровне внутреннего контроля над всеми значимыми жизненными ситуациями.

Эти люди считают, что все важные события – результат их действий,

они могут управлять, ощущают ответственность за них и за то, что происходит в их жизни в целом.

Низкий показатель, полученный по этой шкале говорит о низком уровне субъективного контроля.

Эти люди не видят взаимосвязи между действиями и событиями их жизни, не считают, что могут контролировать их, считают, что большинство событий случайны.

2 - я шкала интернальности в области достижений. Высокие показатели по шкале свидетельствуют о высоком уровне внутреннего контроля над эмоционально окрашенными ситуациями.

Эти люди считают, что что сами достигли всего и что они способны добиваться в будущем.

Низкие показатели говорят о том, что человек объясняет достижения везением, счастливым случаем и тд.

3 – я шкала интернальности в сфере неудач.

Высокие показатели говорят о выраженном чувстве внутреннего контроля в отношении к негативным событиям, склонности обвинять себя в разных проблемах, промахах и страданиях.

Низкие показатели свидетельствуют о приписывании ответственности за неприятности другим или объяснении их роком, невезением.

4 – я шкала интернальности в сфере семейных взаимоотношений. Высокие показатели свидетельствуют о том, что человек зачастую винит своих близких в проблемах, происходящих в его семье.

5 – я шкала интернальности в сфере профессиональных отношений.

Высокий показатель говорит о том, что человек свои действия воспринимает как важный фактор своей профессиональной деятельности, отношений в коллективе и т.д.

Низкий показатель указывает на то, что человек склонен объяснять свой неуспех внешними обстоятельствами – ошибками руководства, несовершенством самой системы образования и т.д.

7 – я шкала интернальности в отношении здоровья и болезни. Высокие показатели говорят о том, что человек считает ответственным за свое здоровье: при болезни обвиняет в этом себя и думает, что выздоровление зависит от него. Человек с низкими показателями по этой шкале считает болезнь случайностью и выздоровление ожидает, что придет от действий других.

Таким образом, как мы видим из таблицы, высокие баллы у большинства педагогов говорят о том, что они не считают, что от них зависит их здоровье и нарушения его, атрибуция внешних факторов явно выражена. По методике, определяющей степень сопротивляемости стрессу у педагогов, были выявлены результаты, которые мы отразили в таблице 4.

**Таблица 4.** Степень сопротивляемости стрессу у педагогов на констатирующем этапе эксперимента (в %)

| <b>Низкая степень</b> | <b>Пороговая (средняя)</b> | <b>Высокая</b> | <b>Очень высокая</b> |
|-----------------------|----------------------------|----------------|----------------------|
| 31                    | 31                         | 38             | -                    |

Как видим из таблицы, низкая степень сопротивляемости стрессу выявлена у 31% педагогов, что говорит, что большую часть своей жизненной энергии и внутренних ресурсов они тратят на преодоление стресса. При этом такие траты не всегда дают ожидаемый результат. Пороговая (средняя) степень сопротивляемости стресса была выявлена у 31%, что свидетельствует о том, что стрессоустойчивость человека снижается с увеличением числа стрессовых ситуаций в жизни и на работе.

Высокая степень была выявлена у 38% педагогов, что говорит о том, что они успешно справляются со стрессовыми ситуациями и своими негативными состояниями, это влияет на деятельность, она становится эффективнее. Очень высокая степень сопротивляемости стрессу не выявлена.

Общая результаты, полученные по этой методике, отметим, что они подтверждают результаты, выявленными по первой методике.

По опроснику поведения и переживания, связанного с работой (AVEM)



У. Шаршмидт и А. Фишер (в адаптации Рогинской), были получены результаты, позволяющие увидеть типы переживания и поведения. В таблице отразим результаты.

**Таблица 5.** Типы переживания и поведения педагогов

| №  | Типы переживания и поведения | Количество (%) |
|----|------------------------------|----------------|
| 1. | Тип G                        | 34             |
| 2. | Тип S                        | 20             |
| 3. | Тип А                        | 23             |
| 4. | Тип В                        | 20             |

Тип G был выявлен у 34%, что позволяет говорить о том, что это здоровый, в жизни и профессии активный человек, который способен к принятию ответственности за решение сложных проблем.

Такие люди уделяют работе важное, но не первостепенное место, они умеют контролировать свои физические и эмоциональные затраты, у них конструктивный и рациональный способ преодоления барьеров в достижении целей, адекватное переживание неудач.

Эти способы рассматриваются человеком, как новые возможности для новых стратегий преодоления.

Тип S 20%, т. е. это люди, у которых проявляется способность рассчитывать предстоящие энергетические затраты с возможностями и ситуацией, у них адекватный уровень профессиональных притязаний, достаточная дистанция между личной жизнью и профессиональной деятельностью, они довольны результатами своего труда.

2. Тип А выявлен у 20% специалистов и характеризует их как людей с экстремально высоким показателем значимости профессиональной деятельности, высоким уровнем готовности к высоким физическим и эмоциональным затратам, низкий уровень стрессоустойчивости. Психическая перегрузка, выраженные отрицательные эмоции, высокий уровень притязаний в сочетании с неудовлетворенностью своей деятельностью. Этих специалистов следует отнести к группе риска по быстрому развитию профессиональных деформаций.

3. тип В как наиболее выраженный в отношении профессиональных деформаций характеризуется низким уровнем стрессоустойчивости, отказом от деятельности в сложных ситуациях, постоянно проявляющимся чувством необъяснимого страха, психические нагрузки переживаются крайне тяжело, что ведет к недовольству собой, низкой психической устойчивостью.

Этот тип выявлен у 23% педагогов.

Таким образом, как мы видим из таблицы, видно, что более выражены у педагогов, принимающих участие в исследовании, типы А и В, что говорит о выраженности профессиональных деформаций.

У них высок уровень психической перегрузки, выражены отрицательные эмоции, множество социальных и профессиональных страхов, низкая психоэмоциональная устойчивость, высокий уровень в сочетании с неудовлетворенностью своей деятельностью.

Опросник «Профессиональная востребованность» Е.В. Харитоновой был использован на констатирующем этапе эксперимента. Он позволил выявить удовлетворенность у педагогов реализации их профессионального потенциала, профессиональной идентификации, оценивание человеком результатов своей профессиональной деятельности, самоотношение.

Опросник включает 47 утверждений, в каждом 4 варианта ответа.

Анализ результатов, полученных в ходе обследования по методике Е.В. Харитоновой, позволяет говорить о важных проявлениях профессиональных деформаций. Так, по шкале «Удовлетворенность реализацией профессионального потенциала» было выявлено, что у 44% высокие показатели, что позволяет говорить об отношении педагога к себе, как профессионалу высокого уровня, который реализовал свой потенциал.

По шкале «Принадлежность к профессиональному сообществу» высокие результаты у 40%, что можно интерпретировать, как восприятие педагогом себя представителя профессионального сообщества. Только у 37% человек выявлено переживание своей профессиональной востребованности (шкала «Переживание профессиональной востребованности»).

Считают себя компетентными специалистами и высокими профессионалами 44% (шкала «Профессиональная компетентность»).

Положительно оценивают свою профессиональную деятельность и ее результаты 57% человек (шкала «Оценка результатов профессиональной деятельности»). Положительно оценивают себя как профессионала в восприятии близких (по шкале «Самоотношение») 34% специалистов.

Полученные результаты указывают на необходимость серьезной и системной работы с педагогами.

Педагоги, получившие низкие баллы по шкалам опросника, на уверены в себе, профессиональных способностях и возможностях, тяжело переживают низкие результаты своего труда, сомневаются в том, насколько верно выбрали профессию, их отличает ожидание отрицательной оценки своего труда со стороны коллег и руководителей. Наиболее проблемными следует считать результаты по шкале «Самоотношение».

**Таблица 6.** Удовлетворенность реализацией профессионального потенциала (в %)

| Шкалы методики   | Уровень (в %) |         |        |
|--|---------------|---------|--------|
|  | Высокий       | Средний | Низкий |
| Удовлетворенность реализацией профессионального потенциала | 44            | 34      | 22     |
| Принадлежность к профессиональному сообществу              | 40            | 35      | 25     |
| Переживание профессиональной востребованности              | 34            | 44      | 22     |
| Профессиональная компетентность                            | 45            | 25      | 30     |
| Оценка результатов профессиональной деятельности           | 55            | 25      | 20     |
| Самоотношение  | 35            | 20      | 45     |

Анализ результатов показывает, что в рисунках здоровья и нездоровья преобладают статичные изображения с небольшим количеством сюжетов, что мы интерпретируем как пассивную позицию в отношении к этим феноменам. Педагоги детализируют рисунок здоровья в большей степени, чем рисунок болезни, что может свидетельствовать о более сложном и дифференцированном представлении о здоровье, чем о болезни, о большей эмоциональной значимости здоровья. Результаты отражены в таблице 7.

**Таблица 7. Показатели профессиональной идентичности (в%)**

| <b>№ вопроса</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>8</b> |
|------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Результаты       | 75       | 85       | 65       | 45       | 35       | 90       | 85       | 30       |

Таким образом, 75% педагогов способны ли Вы взять на себя ответственность за себя и других, за качество своей профессиональной деятельности, 85% считают, что умеют принимать логические решения,

65% педагогов терпимы ли Вы к людям, 45% умеют строить эффективные межличностные отношения, 35% педагогов готовы изменяться сами, адекватно реагировать на происходящие изменения, адаптироваться к ним; у 90% есть своя жизненная философия, 85% педагогов гордятся тем, что они – педагоги, только 30% хотели бы изменить профессию.

Анализ рисунков педагогов, изображающих здоровье и болезнь, позволяет говорить о том, что более детализированы изображения болезни. Образы болезни представлены таким образом, это изображенная кровать, на которой лежит человек, человек, обвешанный гирями, изображение памятника и могилы и т.д.

Образы здоровья более стереотипны, это изображения солнца, неба, цветов, улыбающихся людей, апельсина, при этом в большинстве рисунков здоровья, нажим слабый, контуры слабые, используются блеклые цвета, а при изображении болезни используется больший нажим, обведение контуров более четкое, используются в основном такие цвета, как коричневый, черный, темно-зеленый, темно-синий.

Проективная методика позволила сделать вывод, что для педагогов более важным является болезнь, они хорошо представляют ее образно.

Таким образом, проведенное исследование показателей, выделенных нами для изучения профессионального здоровья педагогов, позволяет констатировать, что оно не осознается ими как социально важная ценность, показатели профессиональной идентичности, удовлетворенность реализацией профессионального потенциала недостаточна.

Типы переживания стрессовых ситуаций недостаточно эффективно. Все это заставило нас создать модель управления профессиональным здоровьем педагогов, которая реализовалась на формирующем этапе.

## **2.2. Рекомендации по использованию модели управления профессиональным здоровьем педагога**

На основании созданной модели управления профессиональным здоровьем педагогов, нами были разработаны рекомендации по ее использованию. Рассмотрим содержание педагогической деятельности в системе и формы работы в ней.

Педсовет «Здоровый учитель – высокое качество образования».

Цель – актуализация проблемы сохранения и укрепления профессионального здоровья.

Содержание педсовета.

1. Выступление администрации школы. Директор дает информацию о задачах перед педколлективом в связи с необходимостью повышения качества образования, опираясь на нормативные документы (закон об образовании, ФГОС и т.д.).

Решение задач возможно при условии здорового, активного педагога.

2. Выступление психолога о профессиональном здоровье, его структуре.

Психолог рассказывает о том, что профессиональное здоровье включает в себя несколько составляющих. Выступление сопровождается презентацией и видеороликами о всех трех видах здоровья.

В созданной нами модели — это лекции «Синдром эмоционального выгорания».

Лекция позволяет дать информацию педагогам о синдроме эмоционального выгорания, его проявлениях, стадиях развития, профилактике. Дефицит времени у педагогов определяет их длительность, но

в тоже время, содержании лекции должно быть емким, ярким, доступным, с примерами из профессиональной деятельности.

Содержание лекции представлено в приложении 3.

Таким образом, на лекции дается материал, позволяющий не просто получить информацию о синдроме эмоционального выгорания как серьезного нарушения профессионального здоровья педагогов, лекция должна сопровождаться видеопрезентацией.

Индивидуальное консультирование педагогов по проблеме сохранения и укрепления профессионального здоровья проводится по желанию и запросу педагогов.

Консультирование помогает человеку выбирать и действовать по собственному усмотрению, обучаться новому поведению, акцентируется ответственность человека, т.е. признается, что независимый, ответственный индивид способен в соответствующих обстоятельствах принимать самостоятельные решения, а консультант создает условия, которые поощряют волевое поведение клиента.

Основная задача консультанта состоит в том, чтобы помочь клиенту в выявлении своих внутренних резервов и в устранении факторов, мешающих их использованию. Консультант также должен помочь клиенту понять, каким он хочет стать. При этом у педагога необходимо актуализировать открытость собственному опыту, развитие самопознания.

Индивидуальная консультация педагога должна быть ориентирована на создание психотерапевтической атмосферы, в которой педагог может рассказать о том, что его волнует, зная, что информация никуда не уйдет из кабинета психолога. Для педагога, переживающего каждый день, стрессогенные ситуации, вербализация чувств и состояния, может быть действенным методом.

Учитель в силу специфики профессии держит чувства в себе, помнит со студенческой скамьи, что педагог оставляет свои эмоции на пороге класса, накапливает неотрагированный запас негативных эмоций.

В процессе консультации психолог не берет на себя задачу решить проблему педагога, но выслушивает его (это может быть рефлексивное слушание, т.е. слушание, сопровождаемое фразами поддержки, нерефлексивное, т.е. «молчаливое»).

Другой формой работы может стать беседа, которая предполагает умение вести диалог, создавать атмосферу доверия и взаимного уважения. В процессе беседы обсуждаются наиболее важные вопросы, которые волнуют педагогов, даются рекомендации, касающиеся их актуального состояния.

Методы беседы – психологический вербально – коммуникативный метод, который заключается в ведении тематически направленного диалога между психологом и педагогом для получения информации.

В процессе беседы психолог направляет разговор, в ходе которого задает педагогу вопросы.

Выделяют два вида беседы: управляемую и неуправляемую. В ходе первой психолог контролирует течение разговора, поддерживает ход беседы, устанавливает эмоциональный контакт, использует приемы рефлексивного слушания.

Неуправляемая беседа проходит при большей отдаче инициативы от психолога педагогу. В неуправляемой беседе особое внимание уделяется представлению возможности выговориться, при этом психолог не вмешивается, а использует прием нерефлексивного слушания.

Беседа должна начинаться с установления контакта между психологом и педагогом, при этом психолог наблюдает, анализирует внешние проявления психической деятельности педагога. Основываясь на наблюдениях, психолог осуществляет экспресс – диагностику и корректирует стратегию проведения беседы. В начале беседы главная задача – это побуждение педагога к активному участию в диалоге. На семинарах педагоги учатся ставить цели, формулировать задачи, ожидаемые результаты работы, планировать работу по сохранению профессионального здоровья, осознавать и анализировать результаты работы, обобщать опыт.

Вторым направлением в системе является аксиологическое направление, оно предполагает развитие у педагогов умения принимать себя и других, осознавая свои сильные и слабые стороны, достоинства и недостатки других людей.

В этом направлении используются такие формы, как семинары-тренинги, темами их являются «Здоровье как высшая ценность», «Таймменеджмент».

На семинаре-лекции «Здоровье как высшая ценность» педагогам дается информация о том, почему здоровье педагога – это высшая ценность.

Педагогам предлагалось совместно с психологом заполнить таблицу, расположенную на флип-чарте. Таблица представлена ниже.

**Таблица 8.**Ценность здоровья педагога для него и общества

| № | Ценность здоровья для самого педагога | Ценность здоровья для общества |
|---|---------------------------------------|--------------------------------|
|   |                                       |                                |
|   |                                       |                                |
|   |                                       |                                |
|   |                                       |                                |

В ходе заполнения таблицы обсуждается ценностный аспект здоровья.

В завершении подводятся итоги, делаются выводы, рассказывается притча о встрече Женщины с Богом, когда она получает совет о том, что, прежде всего, надо подумать и позаботиться о себе, тогда будут здоровы счастливы близкие.

На другом семинаре-лекции рассказывается о тайм-менеджменте как мощном ресурсе, который позволяет сохранить педагогам не только время, но и нервы, о поглотителях времени, самоменеджменте, принципах и правилах эффективной организации педагогам своего рабочего дня.

На доске совместно с педагогами составляются правила тайм-менеджмента для педагогов:

- ежедневное составление списка важных, срочных, не терпящих отлагательств дел;
- создание иерархии дел и задач в порядке убывания важности;



- выполненное вычеркивается для получения ощущения удовольствия в связи с уменьшением количества дел;

- ежедневный четкий учет времени;
- максимальная оптимизация ресурсов времени;
- еженедельное, ежемесячное планирование дня;
- создание мотивации к бережному отношению ко времени.

Педагогам предлагается самодиагностика по эффективности использования своего времени, подводятся итоги, сообщается, что люди, владеющие тайм-менеджментом, оптимистичны, жизнерадостны, здоровы, успешны в жизни, в том числе и профессиональной.

Эффективный тайм-менеджмент даст возможность осмыслить поступки и решения с позиции целесообразности для развития и личностного самосовершенствования.

Таким образом, информация о тайм-менеджменте позволяет создать ресурс лишнего эмоционального напряжения.

Семинар-тренинг был проведен и по теме «Стресс-менеджмент педагога», на котором помимо анализа понятия стресс-менеджмент, были акцентированы ценностные позиции этого метода самоорганизации.

Педагоги научились различать понятия «стресс» и «стрессовые ситуации». Так, стресс – это неспецифическая реакция организма в ответ на психотравмирующую ситуацию.

Стресс тесно связан с возникновением болезни, это доказывается медиками, физиологами, психологами. Острые и хронические болезни возникают на основе эмоциональных травм, сильного стресса.

Люди имеют различную степень стрессоустойчивости.

Обращалось внимание на то, что целесообразность стресса очевидна, это тренировка организма человека, без него человек бы давно погиб.

Поведенческие реакции на стрессовые ситуации возникают на уровне нервной системы.

Приводились методы формирования стрессоустойчивости, это;

- аутогенная тренировка;
- тренировка в условиях игры.

Так, в качестве такой тренировки были предложены игра-упражнение «Выживание в пустыни», где педагогам предлагалось представить себя в пустыне с небольшим запасом пресной воды, пищи, набором предметов, не имеющих прямого назначения при выживании в этой ситуации.

Коллективу педагогов предлагалось поделиться на несколько подгрупп по 5-6 человек, принять решение относительно стратегии поведения (идти или остаться) и способов использования различных предметов.

Третье направление в работе называется инструментальным. Его задачами стали: создание условий для изменения модели поведения педагогов, изменение отношения к себе и своему профессиональному здоровью.

Профессиональное здоровье педагогов – сложное многоуровневое образование, которое имеет структуру, поэтому актуализировать отношение к собственному здоровью у педагогов можно в процессе организации использования социально-психологических тренингов, в ходе которых могут развиваться у педагогов способности к самопринятию, раскрытию творческих потенциалов, творческому выражению, преодолению стереотипов поведения, эмоциональной и поведенческой гибкости.

Тренинг (англ. training от train – обучать, воспитывать) – форма активного обучения, направленная на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг достаточно часто используется, если желаемый результат – это не только получение новой информации, но и применение полученных знаний на практике, для педагогов это очень важно.

Тренинг может рассматриваться с точки зрения разных парадигм [96,с.59]:

- тренинг как своеобразная форма дрессировки, при которой при

помощи положительного подкрепления формируются нужные модели поведения, а при помощи отрицательного – «стираются» нежелательные;

- тренинг как некая тренировка, в результате которой происходит формирование и отработка необходимых умений и навыков;
- тренинг как форма активного обучения людей, целью которого является передача знаний, развитие умений и навыков;
- тренинг как метод создания условий для самораскрытия участников и самостоятельного поиска ими способов решения собственных психологических проблем.

Виды тренингов можно выделить по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический:

- навыковый тренинг направлен на формирование и выработку определенного навыка и включает в себя следующие тренировки: физические (силовая, интервальная, уличная); специальные (гипоксическая тренировка и закаливание);
- психотерапевтический тренинг (корректное название – психотерапевтическая группа) направлен на изменение в сознании людей;
- социально-психологический тренинг находится между вышеназванными, направлен на изменения и в сознании, и в формировании навыков, смену социальных установок и развитие умений и опыта в области межличностного общения [76,с.89].

Целью проводимого тренинга стало создание условий для актуализации восприятия педагогами своего профессионального здоровья как ценности, свободного выражения себя как личности, преодоления профессиональных стереотипов, формирования эмоциональной поведенческой гибкости.

Достижение цели тренинга конкретизировалось решением таких задач:

- развитие творческих способностей педагога;

- совершенствование умений саморегуляции;
- эмоциональное самовыражение, самораскрытие;
- анализ своих эмоций и эмоциональных состояний в ходе выполнения упражнений и взаимодействия с другими педагогами;
- развитие социальной перцепции как восприятия окружающего;
- самопознание.

В тренинге должны быть использованы упражнения, которые применяются в психологических школах и различных контекстах, что обогащает программу тренинга действенными практическими методиками, имеющими свою ценность, они и не противоречат целям и задачам исследования.

При подборе упражнений мы учитывали:

- уровень мотивационной готовности педагогов этого образовательного учреждения;
- личностные особенности педагогов;
- педагогический профиль;
- уровень педагогической и общей культуры;
- возраста, стаж педагогической работы.

Содержание программы тренинга менялось с учетом группой динамики в этом коллективе педагогов. Но в целом тренинг имеет устойчивую структуру, которая включает в себя обязательные блоки и определенные процедурные моменты.

Тренинговая программа состоит из 3-х блоков, взаимосвязанных между собой. Первый блок посвящен осознанию каждым педагогом своих особенностей и необходимости улучшения отношения к себе, к своему здоровью, анализу стратегий и тактик в общении с коллегами, обучающимися, родителями, окружающими.

Второй блок имеет характер инструментального, так как педагоги имеют высокий нравственный и эмоциональный потенциал, они могут

попадать в состояние фрустрации из-за дефицита в их репертуаре привлекательных способов выражения.

Цель этой части тренинга – развитие навыков эффективного общения и самовыражения педагогов, что позволяет сбалансировать личностно значимое содержание с оптимальными средствами, получить новый опыт.

Третий блок тренинговой программы направлен на самопознание, восприятие себя как личности и профессионала, понимание и принятие своих эмоций; осмысливались профессиональные стереотипы и педагогические мифы («Я как учитель всегда всем должен..», «Мои собственные дети должны быть образцом и примером» и тд.), препятствующие раскрытию потенциалов педагога, осознанию им личностных особенностей, способностей и талантов.

Тренинг создан на принципах гуманистической психологии:

- эмпатии, т е полного принятия педагогов с их особенностями, потребностями и интересами;
- фасилитации,
- вербализации,
- интегративности и др.

Важный принцип – принцип эмпатии, который определяет способность человека к решению своих психологических проблем, способность к сопереживанию другим людям, как результат возникновения особого эмоционального восприятия ситуаций, людей.

Принцип фасилитации означает, что атмосфера поддерживает позволяет раскрыть человеку внутренний свой потенциал творчества и самоуправления.

Принцип вербализации определяет, что посредством невербальной в частности художественной экспрессии, человек может более успешно реализовать свою способность к решению проблем, которые вербализуются позднее.

Принцип интегративности предполагает, что изобразительное

творчество вовлекает самые разные аспекты личности, и при активизации творческого воображения механизмы сознательного оценивания блокируются в значительной мере. Это способствует безоценочному принятию педагогом всего, что происходит в психотерапевтической ситуации «здесь-и-теперь».

В гуманистической модели работы с педагогами внимание уделяется здоровому, но не раскрывшему личностные потенциалы.

Цель – оптимизация психического и физического здоровья, направленного на актуализацию, личностный рост, изменение в первую очередь себя, развитие личности и раскрытие ее потенциалов, расширение форм опыта, экзистенциальный выбор, творческое самовыражение, установление контакта со своим миром, изменение в системе установок с повышением значимости настоящего.

В работе с педагогами большое внимание следует уделить жизнерадостности, вере в людей у педагогов, уверенности в успехе своей педагогической деятельности.

Одним из направлений работы может быть техника направленной визуализации, в процессе которой особую роль играет зрительный образ, сознательно создаваемый в воображении человека. Содержание воображаемого образа наполняется эмоциями жизни человека, деталями и образами, важными и значимыми.

Освоение психотехник регуляции сферы эмоций и получение положительного результата связано с такими условиями:

- регулярность таких упражнений,
- оценивание и выбор таких упражнений, которые понравились эффективны именно для этого человека,
- выбор оптимального времени для выполнения,
- оптимальная продолжительность (от 7 до 25 минут).

Инструментальное направление включает развитие педагогической

рефлексии, в котором проводится тренинг педагогической рефлексии, при этом использовались материалы Т.О. Смолевой, А.М. Череды.

В процессе тренинга уточняется понятие «рефлексотворчество», показывается его значение для формирования профессиональной рефлексии, развитии педагога как личности и профессионала. На каждом занятии используется различные рефлексивные техники.

В процессе тренинга большое внимание уделяется развитию умения находить в трудных ситуациях внутренние ресурсы, принимать ответственность за собственную жизнь и жизнь других людей, умения делать правильный выбор, формирования потребности в изменении себя и личностном росте.

Принятие решений рассматривается как процесс, в котором есть такие этапы:

- постановка проблемы и ее диагностика;
- поиск внутренних ресурсов;
- выдвижение множества альтернатив;
- выбор оптимального решения;
- внедрение этого решения в жизнь и при необходимости

коррекция его.

На занятиях рассматриваются методы принятия решений применительно к педагогической деятельности, разбираются трудные ситуации, определяются критерии эффективности решений, формулируются рекомендации.

На занятиях тренинга проводится упражнение « Внутренний имидж», в котором акцентируется внимание на Я-концепции педагога, его самооценке, отношении к себе, на том, что такое внутренний имидж, его влиянии на жизнедеятельность, в процессе группового взаимодействия формулируются рекомендации по созданию позитивного внутреннего имиджа.

Такие упражнения, как «Похвала самому себе», «Ода себе любимой», «Коллаж моих достоинств», «Я – хороший педагог, потому что...» способствует повышению самооценки педагога, развивает способность видеть свои лучшие личностные и профессиональные стороны..

Цикл упражнений «Психогигиена» позволяет уточнить понятия психогигиена педагога, позитивный потенциал личности, положительное восприятие действительности, структура благополучия педагога, психическая устойчивость, гармония процессов личности.

В упражнениях, направленных на контроль эмоций, осмысливаются понятия негативные эмоции (особое внимание гнев, обиде, чувству вины), их роли в жизни человека, отличие между подавлением эмоций и управлением ими, негативным последствиям подавления педагогом своих эмоций, принципы управления негативными эмоциями, способы индивидуального контроля эмоций, приемы опосредованного выражения чувств (через рисунок, письмо себе и т.д.).

На занятиях тренинга идет обучения приемам управления стрессом:

Успокаивающее дыхание, релаксация, направленная визуализация.

Большое внимание в процессе тренинга уделяется благоприятной психологической атмосфере, созданию ситуаций успешной профессиональной деятельности.

Главный результат этого тренинга – формирование когерентности, которая акцентирует в психологическом здоровье в профессиональной педагогической среде являются:

- ощущение баланса между своими возможностями и ожиданиями социальной среды;
- адекватная оценка своих педагогических и личностных возможностей;
- переживание ситуации педагогического успеха как важной и имеющей смысл и значение;



- восприятие социальной среды как доброжелательной, ожидание позитивных результатов своей профессиональной деятельности;
- формирование чувства своей значимости и эффективности.

В модели системы большое внимание уделяется роли руководителя, так как от него зависит мотивация всего коллектива на сохранение профессионального здоровья.

В соответствии с принципами, лежащих в основе управленческой деятельности, следует ориентироваться на формы работы:

- пропаганда здорового образа жизни педагогов;
- четкость организации работы педколлектива, рациональность и продуманность режима труда педагогов;
- организация рабочих мест педагогов с учетом требований эргономики;
- эффективное взаимодействие руководителей с членами педколлектива.

Руководители должны помнить, что применение комплекса материальных и нематериальных стимулов, разумное и обоснованное поощрение педагогов для укрепления эффективного для стиля профессиональной деятельности.

Администрация образовательного учреждения, умеющая поощрять педагогов за успешность в конкурсах профессионального мастерства, умеющая замечать положительные изменения в трудовой деятельности, профессиональный рост, способствует сохранению психологического здоровья, как части профессионального здоровья.

При этом администрация образовательного учреждения четко и открыто для педагогического коллектива определяет критерии успешности профессиональной деятельности, умеет стимулировать к победе, подчеркивает достижения каждого педагога, отмечает продвижение по пути к вершинам профессии. Каждый элемент созданной модели системы

позволяет в комплексе повышать самооценку, самоуважение, формирует у педагогов ценностное отношение к профессиональному здоровью.

В реализации системы важна активность самих педагогов, их мотивация на сохранение профессионального здоровья, понимания важности проблемы, восприятия здоровья как высшей личностной и социальной ценности.

Не менее важна роль администрации, решение проблемы на всех уровнях ее функционирования, ее заинтересованность в оптимальном решении проблемы.

В реализации системы трудно переоценить роль психолога, который, с одной стороны выступает инициатором всей работы, с другой стороны, является координатором, т.е. управляет взаимодействием всех структурных элементов.

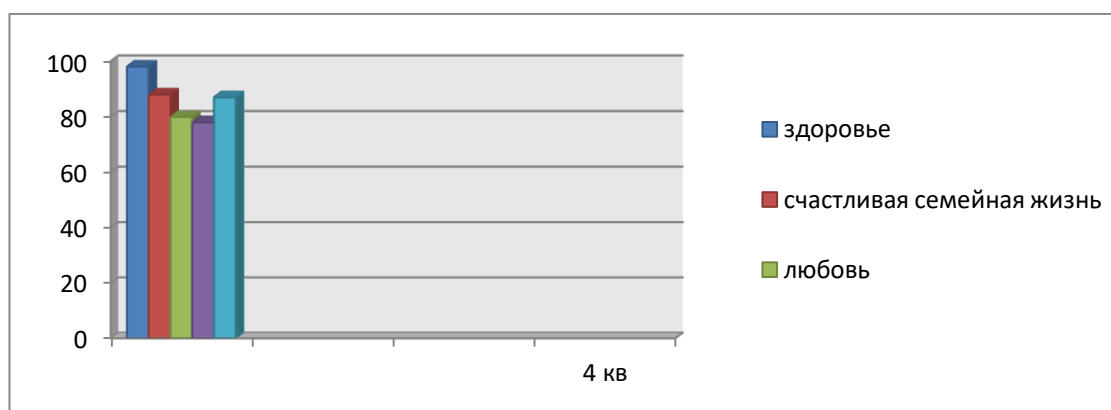
В то же время, психолог активно участвует в проведении всех мероприятий, лекций, тренингов, семинаров, индивидуальных консультаций и бесед.

На контрольном этапе эксперимента после формирующего этапа произошли изменения по тем методикам, которые использовались для проведения мероприятий системы.

Так по методике М. Рокича ценности заняли теперь уже несколько другие ранги, поменялись местами такие ценности, как здоровье и счастливая семейная жизнь, выше стал ранг у любви, развития, творчество поднялось на четыре позиции.

- 1 – здоровье;
- 2 – счастливая семейная жизнь;
- 3 – любовь;
- 4 – материально обеспеченная жизнь;
- 5 – интересная работа;
- 6 – мудрость;
- 7 – познание;

- 8 – развитие;
- 9 – общественное признание;
- 10 – активная деятельность;
- 11 – продуктивная жизнь;
- 12 – хорошие друзья;
- 13 – творчество;
- 14 – свобода;
- 15 – красота природы;
- 16 – счастье других;
- 17 – развлечения;
- 18 – уверенность в себе .



**Рис. 3. Наиболее важные ценности педагогов (формирующем этапе эксперимента)**

Полученные результаты мы считаем проявлением положительной динамики и объясняем тем, что в работе с педагогами использовались упражнения и задания в инструментальном направлении системы творческого характера, в которых актуализировалась креативность как личностная особенность, дивергентность как многовариантность решения различных задач, в том числе жизненных и профессиональных.

После использования системы управления профессиональным здоровьем педагогов была проведена повторно методика УСУ, результаты мало изменились – это устойчивый показатель локуса контроля.

Результаты представлены в двух таблицах, помещенных ниже.

**Таблица 9.**Уровень субъективного контроля у педагогов (в процентах)

| Уровни контроля |         |
|-----------------|---------|
| Внутренний      | Внешний |
| 42              | 58      |

Как видно из таблицы, показатели изменились, но незначительно, только на 5%, что мы объясняем достаточно высокой устойчивостью феномена локус контроля, он формируется в течение жизни человека, становится существенной характеристикой личности.

К внутренним факторам, которые определяют поведение человека, относятся:

- позитивные и негативные качества человека;
- предпринимаемые им усилия;
- наличие знаний, умений, опыта и тому подобных вещей.

Внешними факторами являются:

- сложившиеся обстоятельства;
- поведение окружающих людей;
- ресурсы;
- проявления социальной среды.

Результаты исследования по шкале интернальности помещены в таблицу 10.

**Таблица 10.**Выраженность шкал интернальности у педагогов (в %)

| Шкалы интернальности |    |    |    |    |    |    |    |
|----------------------|----|----|----|----|----|----|----|
| №                    | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| Значения             | 47 | 37 | 44 | 27 | 37 | 31 | 70 |

По данным, размещенным в таблице, мы видим, что и здесь также произошли незначительные изменения, что опять-таки мы объясняем устойчивостью феномена локуса контроля.

Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Дж. Холмса и К. Раге позволила выявить на контрольном этапе эксперимента

положительную динамику касаясь сопротивляемости стрессу у педагогов.

Отразим полученные результаты в таблице 11.

**Таблица 11.** Динамика показателя «Степень сопротивляемость стрессу» у педагогов на констатирующем и контрольном этапе эксперимента (в %)

|        | <b>Низкая степень</b> | <b>Пороговая (средняя)</b> | <b>Высокая</b> | <b>Очень высокая</b> |
|--------|-----------------------|----------------------------|----------------|----------------------|
| 1 этап | 30                    | 30                         | 40             | -                    |
| 2 этап | -                     | 40                         | 60             | -                    |

После проведения мероприятий системы результаты изменились, так, на 20 % степень увеличилось количество педагогов, имеющих высокую степень сопротивляемости стрессу, на 30 % уменьшилось число тех, у кого низкая степень, пороговая степень изменилась также на 10%, таким образом, выявлена положительная динамика.

Результаты, отражающие изменения, произошедшие у педагогов, после мероприятий системы управления профессиональным здоровьем представлены в таблице 12.

**Таблица 12.** Типы переживания педагогов (на контрольном этапе)

| <b>№</b> | <b>Типы переживания и поведения</b> | <b>Количество (%)</b> |
|----------|-------------------------------------|-----------------------|
| 1.       | Тип G                               | 35                    |
| 2.       | Тип S                               | 20                    |
| 3.       | Тип А                               | 25                    |
| 4.       | Тип В                               | 20                    |

Так, снизилось число педагогов типов А, В, т.е. уменьшилось число педагогов с высоким показателем значимости профессиональной деятельности, высоким уровнем готовности к высоким физическим и эмоциональным затратам, низким уровнем толерантности к ситуациям неопределенности, низкий уровень стрессоустойчивости.

Психическая перегрузка, выраженные отрицательные эмоции, высокий уровень притязаний в сочетании с неудовлетворенностью своей деятельностью. Этих педагогов нужно отнести к группе риска по быстрому развитию профессиональных деформаций.

Снизилось и число педагогов, которые имеют низкий уровень

стрессоустойчивости, отказом от деятельности в сложных ситуациях, постоянно проявляющимся чувством необъяснимого страха, психические нагрузки переживаются крайне тяжело, что ведет к недовольству собой, низкой психической устойчивостью.

Полученную положительную динамику мы объясняем успешностью той частью модели, в которой большое внимание уделялось стрессу и стрессоустойчивости.

После проведения мероприятий системы управления профессионального здоровья педагогов были получены результаты, отражающие удовлетворенность реализацией профессионального потенциала, они показаны в таблице 13.

**Таблица 13.** Удовлетворенность реализацией профессионального потенциала (в %)

| Шкалы методики   | Уровень ( в %) |         |        |
|--|----------------|---------|--------|
|  | Высокий        | Средний | Низкий |
| Удовлетворенность реализацией профессионального потенциала | 56             | 34      | 10     |
| Принадлежность к профессиональному сообществу              | 50             | 40      | 10     |
| Переживание профессиональной востребованности              | 35             | 45      | 20     |
| Профессиональная компетентность                            | 45             | 25      | 20     |
| Оценка результатов профессиональной деятельности           | 55             | 25      | 20     |
| Самоотношение  | 40             | 20      | 40     |

На 10% снизилось число педагогов, имеющих низкий уровень удовлетворенности реализацией профессионального потенциала, в два с лишним раза уменьшилось число педагогов с низким уровне ощущения принадлежности к профессиональному сообществу, осталось неизменным число педагогов, переживающих профессиональную востребованность, снизилось на 10% число педагогов, которые оценивают свою профессиональную компетентность как низкую, осталось неизменным число

педагогов, имеющих низкую оценку результатов профессиональной деятельности, несколько снизилось число педагогов, имеющих низкий уровень самооотношения.

Такие результаты мы объясняем устойчивостью самооотношения и других показателей.

После проведения мероприятий системы управления профессиональным здоровьем педагогов была проведена повторная диагностика, позволяющая изучать профессиональную идентичность, результаты представим в таблице 14.

**Таблица 14.** Показатели профессиональной идентичности (в %)

| № вопроса  | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  |
|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Результаты | 75 | 85 | 65 | 45 | 35 | 90 | 85 | 30 |

Таким образом, можно сделать вывод о том, что профессиональная идентичность у педагогов достаточно высокая, в то же время маленькая выборка исследования не позволяет делать широкие выводы, что заставляет нас продолжить работу по изучению этого социально важного феномена.

По рисуночной методике, проведенной повторно, следует отметить, что произошли изменения такого порядка – педагоги охотнее рисовали образ здоровья, использовали такие цвета, как ярко оранжевый, голубой, зеленый, а сами ми образы стали по сравнению с констатирующим этапом более детализированными, прорисованными.

Теперь в рисунках было символическое изображение здоровья, как сердечка, улыбающегося лица, салюта, голубя, корабля, плывущего по морю.

Болезнь стала изображаться в образе старухи, змеи, болота с грязновато – зеленым цветом.

Результаты исследования профессионального здоровья педагогов выявить положительные изменения, которые произошли по некоторым показателям:

- ценностное отношение к здоровью;
- степень сопротивляемости стрессу;

- удовлетворенность реализацией профессионального потенциала;
- профессиональная идентичность;
- восприятие здоровья и болезни.

Значительных изменений не произошло по показателю локус контроля, так как это достаточно устойчивый показатель.

Личностными достижениями работы в рамках системы педагоги называют осознание собственных внутренних ресурсов по сохранению профессионального здоровья, необходимость изменения отношения к нему (51 % опрошенных).

Таким образом, исследование подтвердило предложение о том, что модель системы управления профессиональным здоровьем педагогов обеспечивает сохранение и укрепление всех составляющих профессионального здоровья через механизмы осознания ценности его как высшей ценности, через актуализацию восприятия педагогами своего и профессионального здоровья, через профессиональную идентификацию.

## **Вывод по 2 главе**

1. Для актуализации восприятия педагогами своего профессионального здоровья, повышения уровня профессиональной идентичности была создана и апробирована модель системы управления профессиональным здоровьем, учитывающая специфику профессионально деятельности педагогов, выявленные проблемы учителей конкретного образовательного учреждения. Эффективность ее была обеспечена единством целей, поставленных задач, форм, методов, приемов, содержания и соответствующей структуры, соблюдением принципов гуманизма и принятия в работе с коллективом педагогов.

2. Анализ результатов, полученных в исследовании по выделенным показателями профессионального здоровья педагогов, позволяет отметить положительную динамику, которая выявлена на контрольном этапе опытно –



поисковой работы.

В то же время следует отметить, что динамика выявлена не у всех педагогов, что мы объясняем

- сложностью проблемы;

- ограниченностью времени апробации системы управления профессиональным здоровьем педагогов;

- устойчивостью таких показателей, как локус контроля, ценностные ориентации, определяемых социальными факторами и устойчивыми личностными особенностями.

Работая над созданием модели системы управления профессиональным здоровьем педагогов, мы не определяли в качестве желаемых результатов тотальные изменения по всем показателям профессионального здоровья педагогов, а задачей работы считали «запуск» механизма осознания педагогами важности проблемы как высшей ценности.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Сохранение и укрепление профессионального здоровья педагогов – это одна социально значимых задач. В связи с возрастанием требований к профессиональной компетентности, увеличения психоэмоциональной нагрузки на педагога, это профессиональная группа подвергается серьезным рискам, связанным с накоплением тяжелых форм неврозов, синдрома эмоционального выгорания, репродукцией профессиональных обязанностей, учащением конфликтов в образовательной среде.

Формула «здоровый учитель – здоровое подрастающее поколение» перестает восприниматься декларативной, приобретая все большее значение. В нормативных документах, посвященных российскому образованию, подчеркивается необходимость бережного и внимательного отношения к педагогу.

Проблема профессионального здоровья изучалась в работах Н.П. Абаскалова, Н.А. Аминова, Л.И. Анциферовой, О.А. Анисимовой, Л.И. Алешиной, М.М. Безруких, Л.И. Боровиковым, И. Вассерманом, Л.П. Вашлаевым, С.Г. Вершловским, Е.В. Волынской, И.В. Габер, Т.И. Гореловой, Т.Г. Глухой, Е.Н.Дзятковской, З.Ф. Дудченко, Ф. Зеера, П.А. Кислякова, Н.Е. Кузьминой, С.Ю. Лебедченко, А.В. Левченко, Л.М. Митиной, О.Н. Шкитыря, Т.С. Яценко и др.

В то же время существует необходимость исследований, в которых создается и апробируется модель работы по управлению профессиональным здоровьем педагога в образовательном учреждении, указываются условия успешности этого процесса. Этому и посвящена квалификационная работа. Во введении обоснована актуальность темы, показана степень научной разработанности проблемы, указаны объект, предмет, цели и задачи, сформулирована гипотеза, теоретическая и практическая значимость, положения, выносимые на защиту, методы и база опытно – экспериментальной работы, ее структура.

В первой главе дипломной работы представлен теоретический анализ исследований по проблеме управления профессиональным здоровьем педагогов, выделены ключевые понятия, описана их структура и содержание: описаны механизмы управления профессиональным здоровьем педагогов, модель управления профессиональным здоровьем педагогов.

Модель системы управления профессиональным здоровьем педагогов представлена такими структурными элементами, как субъекты деятельности, принципы, направления, формы.

Во второй главе дипломной работы анализируются результаты опытно – поисковой работы: описана выборка исследования, диагностический инструментарий, выделены показатели профессионального здоровья педагогов, результаты констатирующего и формирующего эксперимента.

Опытно – поисковая работа проводилась на базе МБОУ СОШ №49 г. Екатеринбург. Выборка составила 30 человек.

Использование диагностического инструментария на констатирующем и формирующем этапах, сравнительный анализ полученных результатов позволил доказать гипотезу. Разработанная модель системы управления профессиональным здоровьем педагогов оказалась эффективной.

В ходе исследования была выявлена положительная динамика.

На 10% снизилось число педагогов, имеющих низкий уровень удовлетворенности реализацией профессионального потенциала, в два с лишним раза уменьшилось число педагогов с низким уровнем ощущения принадлежности к профессиональному сообществу, осталось неизменным число педагогов, переживающих профессиональную востребованность, снизилось на 10% число педагогов, которые оценивают свою профессиональную компетентность как низкую, осталось неизменным число педагогов, имеющих низкую оценку результатов профессиональной деятельности, несколько снизилось число педагогов, имеющих низкий уровень самооценки.

Снизилось число педагогов типов А, В, т.е. уменьшилось число

педагогов с высоким показателем значимости профессиональной деятельности, высоким уровнем готовности к высоким физическим и эмоциональным затратам, низким уровнем толерантности к ситуациям неопределенности, низкий уровень стрессоустойчивости.

Психическая перегрузка, выраженные отрицательные эмоции, высокий уровень притязаний в сочетании с неудовлетворенностью своей деятельностью. Этих педагогов нужно отнести к группе риска по быстрому развитию профессиональных деформаций.

Снизилось и число педагогов, которые имеют низкий уровень стрессоустойчивости, отказом от деятельности в сложных ситуациях, постоянно проявляющимися чувством необъяснимого страха, психические нагрузки переживаются крайне тяжело, что ведет к недовольству собой, низкой психической устойчивостью.

После проведения мероприятий системы результаты изменились, так, на 20% увеличилось количество педагогов, имеющих высокую степень сопротивляемости стрессу, на 30% уменьшилось число тех, у кого низкая степень, пороговая степень изменилась также на 10 %, таким образом, выявлена положительная динамика.

Личностными достижениями работы в рамках системы педагоги называют осознание собственных внутренних ресурсов по сохранению профессионального здоровья, необходимость изменения отношения к нему (51% опрошенных).

Таким образом, разработанная модель системы управления профессиональным здоровьем педагогов оказалась эффективной, задачи, поставленные в квалификационной работе, решены, гипотеза доказана. Подводя итоги, отметим, что выполненное нами исследование проблемы управления профессиональным здоровьем педагогов внесло определенный вклад в ее решение.

В то же время мы осознаем, что не все задачи решены в равной степени глубоко и основательно, это объясняется сложностью и деликатностью

самого феномена профессионального здоровья педагогов. Вместе с тем, проведенное исследование выявляет целый ряд проблем, изучение которых может быть продолжено.

Научно перспективным направление исследований следует назвать изучение возможностей использования комплекса здоровьесберегающих технологий, совершенствованием содержания разработанной системы.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. 03.08.2018).//Закон об образовании РФ. <<http://zakon-ob-obrazovanii.ru.html>>.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт. // Федеральные государственные образовательные стандарты. <<http://fgos.ru/>>.
3. Стандарт основного общего образования. // КонсультантПлюс. <[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_131131/f09facf766fbee182d89af9e7628dab70844966/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_131131/f09facf766fbee182d89af9e7628dab70844966/)>.
4. Федеральная целевая программа развития образования на 2016-2020 год. //Министерство образования и науки РФ. <<https://xn--80abucjiibhv9f.xn-goby.pdf>>.
5. Концепция модернизации российского образования на период до 2020 года. //Министерство образования и науки РФ. <[http://www.irorb.ru/files/kafedri/pedagogi/konc\\_razv\\_obr\\_RF\\_do\\_2020.pdf](http://www.irorb.ru/files/kafedri/pedagogi/konc_razv_obr_RF_do_2020.pdf)>.
6. Профессиональный стандарт педагога от 22 января 2013 г. N 23 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 4, ст. 293). //Министерство образования и науки РФ. <<https://rg.ru/2013/12/18/pedagog-dok.html>>.
7. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 11.10.2018) //<<http://www.trudkod.ru>>.
8. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция)// Законы, кодексы, нормативные и судебные акты. <<http://legalacts.ru/doc/FZ-ob-osnovah-ohrany-zdorovja-grazhdan>>.
- 9.Аболин Л.М. Психологические механизмы эмоциональной устойчивости человека. Казань: КГУ, 1987.-240 с.
- 10.Акиндинова И.А. Методы психологической помощи работе с последствиями синдрома эмоционального выгорания специалистов

помогающих профессий / Психологический журнал. 2001. № 4. С. 56-72.

11. Андреев В.И. Педагогика: Учебный курс для творческого саморазвития. Казань: Центр информационных технологий, 2000. – 608 с.

12. Аминов Н.А. Психофизиологические и психологические предпосылки педагогических способностей: Вопросы психологии. Воронеж: НПО «МОДЭК», 1988. №5. С.32-40.

13. Андреева Г.М. Личность в поисках идентичности в глобальном мире / Социальная психология сегодня: поиски и размышления. М.: Моск. психол.-соц. ин-т, 2009. №5. С. 18-23.

14. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания психологии. СПб.: Питер, 2001. -288 с.

15. Антилогова Л.Н. Этико-психологические аспекты труда учителя. Омск: Интеллектика, 1992. -215 с.

16. Апанасенко Г. Л. Соматическое здоровье и максимальная аэробная способность индивида. М.: Наука, 1988. № 4. С. 29-31.

17. Ахмерова С.Г. Состояние здоровья и профессиональное долголетие учителя /Педагогика и психология. Уфа: БашГПУ, 2000. № 1. С. 10-16.

18. Безносков С. П. Профессиональная деформация личности. СПб: Речь, 2004.-272 с.

19. Белоусова Н.А. и др. Здоровье учителей общеобразовательных организаций как социальная проблема качества современного школьного образования / Н.А. Белоусова, В.П. Мальцев / Современные проблемы науки и образования. 2016. №6.<<http://science-education.ru/ru/article/view?id=25842>>.

20. Бехтерев В.М. Рациональное использование человеческой энергии в труде /Сборник трудов I Всероссийской конференции по НОТ и производству. М., 1991.№ 1. С. 471-473.

21. Борневассер М. Стресс в условиях труда: Хрестоматия /Психические состояния. СПб.: Питер, 2000. С.195-214.

22. Бодалев А.А. Актуальные проблемы изучения взрослых /Мир психологии. М., 1999.№2.С.6-11.

- 23.Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб.: Питер, 1999.С.99-105.
24. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и других. М.: Наука, 1997. С.115-154.
- 25.Борисова М. В. Психологические детерминанты феномена эмоционального выгорания у педагогов / Вопросы психологии. 2005. № 2. С. 96-105.
26. Большой психологический словарь/ сост. и общ.ред. Б. Мещеряков, В. Зинченко.СПб.:Прайм-Евროзнак, 2003.- 381 с.
27. Васильева О.С. и др. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки / О.С. Васильева, В.Р.Филатов. М.: Академия, 2001. -352 с.
28. Водопьянова Н.Е. и др. Синдром выгорания: диагностика и профилактика/ Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. СПб.: Питер, 2005. - 212 с.
- 29.Водопьянова Н.Е. и др. Стратегии и модели преодолевающего поведения / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова, Г.С. Никифоров, М.А. Дмитриева, В.М. Снетков / Практикум по психологии менеджмента. СПб.: Речь, 2003. -448 с.
- 30.Водопьянова Н.Е. Синдром «психического выгорания» в коммуникативных профессиях / Психология здоровья. СПб., 2000. С.443-463.
- 31.Водопьянова Н.Е. и др. «Психическое выгорание» и качество жизни / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова/ Психологические проблемы самореализации личности. СПб., 2002. С.424.
- 32.Водопьянова Н.Е. Профессиональное выгорание и ресурсы его преодоления / Психология здоровья. СПб., 2003. С.13.
- 33.Варламова Е.П. и др. Рефлексивные методы диагностики в системе образования/ Варламова Е.П. Степанов С.Ю. / Вопросы психологии. 1997. №5.С.26-44.
34. Вяткин Б.А. и др. Специальные способности в структуре



индивидуальности учителя /Вяткин Б.А., Хрусталеv Т.М. / Вопросы психологии. 1994.№4. С.52-57

35.Глухова Т.Г. Актуализация восприятия профессионального здоровья педагогов средствами арт-терапии: автореф. дис. ... на соискание ученой степени канд. психол. наук. Самара, 2003. -180 с.

36.Глухова Т.Г. Адаптивные и неадаптивные стратегии поведения педагогов в ситуациях профессиональной деятельности / Педагогические процесс как культурная деятельность. Самара: СИПКРО, 2000. С. 49-62.

37.Гильманов С.А. Диагностика качеств творческой индивидуальности педагога. / Учебное пособие. Тюмень: ИздательствоТюмГУ, 1988. - 88 с.

38. Грицевский И.М. и др. От учебника – к творческому замыслу урока / И.М. Грицевский, С.Э. Грицевская.М.: Просвещение, 1990. - 207 с.

39.Головей Л.А и др. Профессиональное развитие личности: начало пути (эмпирическое исследование) / Л.А. Головей, М.В.Данилова, Л.В.Рыкман, М.Д. Петраш, В.Р. Манукян, М.Ю.Леонтьева, Н.А. Александрова.СПб.: Нестор-История, 2015. - 336 с.

40.Гришина Н.В. Помогающие отношения: профессиональные и экзистенциальные проблемы / Под ред. А.А. Крылова и Л.А. Коростылевой / Психологические проблемы самореализации личности.СПб., 1997. С. 237-245.

41. Гнездилова О.Н. Инновационная педагогическая деятельность как фактор предупреждения эмоционального выгорания учителя: дис. ... канд. психол. наук. М., 2005. -159 с.

42.Дикая Л.Г. Психология саморегуляции функционального состояния субъекта в экстремальных условиях деятельности: дис. ... д-ра психол. наук. М., 2002. -342 с.

43.Диагностика творческого развития личности / И.В. Хромова, М.С. Коган / Методическое пособие для слушателей курсов повышения квалификации работников образования. Новосибирск, 2003. - 44 с.

44.Деркач А.А. Акмеологические основы развития профессионала.

Воронеж, 2004. -752 с.

45.Ермолаева Е. П. Оценка реализации профессионала в системе «человек-профессия-общество». М.: Ин-т психологии РАН, 2011. - 176 с.

46.Зеер Э. Ф. Психология профессий: учебное пособие для вузов / Э. Ф. Зеер. Екатеринбург: Деловая книга, 2003. - 330 с.

47.Иванова А.Ю. Управление процессом формирования системы ценностей топ-менеджеров: социологический анализ: дис. ... к.соц.н. СПб, 2016. -С.17

48. Казин Э.М. и др. Основы индивидуального здоровья человека. Введение в общую и прикладную валеологию/ Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова / Учебное пособие для студ. высш. учеб.заведений. М.: Гуманитар. изд. центр «ВЛАДОС», 2000. - 192 с.

49.Калик В. А. Тренинг профессионально-педагогического общения. М., 1990. -382 с.

50.Короленко Ц.П. и др. Социодинамическая психиатрия / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева. М.: Академический проект, 2000. -460 с.

51.Круженин А. Л. И др. Эффективный учитель /А. Л.Круженин, И. М.Крохина / Практическая психология для педагогов. Ростов н/Д., 1995. - 472 с.

52.Кутковая Е. С. Сравнительный анализ дискурсивного и нарративного подходов к исследованию идентичности. дис. ... к.психол .н. СПб, 2000. -272с.

53. Лободин В.Т. и др. Как сохранить здоровье учителя / В.Т.Лободин, Г.В. Лавренова, С.В. Лободина.М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2005. -136 с.

54.МарсиаДж. и др. Подход уровня идентичности к личности человека / Дж. Марсиа, А.С. Ветерман, Д.Р. Маттерсон, С.Л. Ачер / Пер. с англ. под ред. Д.Л. Орловский // Хрестоматия для психосоциальных исследований. N.Y., 1993.С. 1-21. <<https://cyberleninka.ru/article/n/voprosy-razvitiya-identichnosti-v-rabotah-posledovateley-eriksona>>.

55. Марищук Л.В., Даукина В.С. К вопросу о терминологии: здоровье

психическое или психологическое? / Материалы международной научно-практ. конф. СПб.: Нестор-История, 2006. С. 175-176.

56.Маркова А.К.. Психология профессионализма. М.: Знание, 1996. - 312 с.

57.Маркова А.К. Психология труда учителя. М.: Знание, 1993. - 438 с.

58.Митина Л.М. Теоретико-методологическое и научно-методическое обеспечение личностно-профессионального развития субъектов образовательного пространства в условиях полисубъектного взаимодействия. \ Национальный психологический журнал. 2013.С. 279-280.

59.Митина Л. М.Психология личностно-профессионального развития субъектов образования. СПб.: Нестор-История, 2014. - 376 с.

60.Митина Л.М. Психология труда и профессионального развития учителя: учебное пособие. М.: Академия, 2004. -320 с.

61.Митина Л.М. и др. Профессиональная деятельность и здоровье педагога / Л.М.Митина, Г.В.Митин, О.А. Анисимова.М.: Академия, 2005. -368 с.

62.Митина Л.М. Психологу об учителе. Личностно-профессиональное развитие учителя: психологическое содержание, диагностика, технология, коррекционно-развивающие программы/ Учебное пособие. М.: ПИ РАО МГППУ, 2010. - 386 с.

63.Митина Л. М. Психология личностно-профессионального развития субъектов образования. СПб.: Нестор-История, 2014. - 376 с.

64.Михайлина, М. Ю. Психическое здоровье как основа модернизации системы образования / Ежегодник РПО. Материалы III Всероссийского съезда психологов. СПб., 2003. Т.5.

65.Маслоу А. Самоактуализированные люди: исследования психологического здоровья / Пер. с англ. А.М. Татлыбаевой // Мотивация и личность. СПб.: Евразия, 1999. 480 с.<<http://poznaisbya.com/psylib/books/masla01/txt11.htm>>.

66.Москвина Н.Б. Риск возникновения и закрепления личностно-

профессиональных деформаций педагогов. Хабаровск: Изд-во ДВГГУ, 2004.  
- 21 с.

67.Москвина Н.Б. Концепция профессионально важных качеств как теоретическое основание изучения личностно-профессиональных деформаций педагогов: монография. Хабаровск: Изд-во ДВГГУ, 2005.  
-346 с.

68.Москвина Н.Б. Личностно-профессиональные деформации в контексте ролевой теории: автореферат. Хабаровск: Изд-во ДВГГУ, 2005.  
-42 с.

69.Методика диагностики мотивации к достижению успеха Т. Элерса / Розанова В.А. / Психология управления. М., 1999. С.105-106.

70.Незамайкин И.В. Формирование ценностного управления в корпорациях: дис. ... к-та экон.наук.М., 2011.-С.11

71.Немчин Т.А. Состояния нервно-психического напряжения. Л., 1983.  
-276 с.

72.Набиуллина Р.Р. и др. Механизмы психологической защиты и совладания со стрессом / Набиуллина Р.Р., Тухтарова И.В./ Учебное пособие. Казань: Казанская Государственная Медицинская Академия, 2003.  
-83 с.

73. Никифоров, Г.С. Психология здоровья / Учебное пособие. СПб.: Речь, 2002. - 138 с.

74.Ожегов С.И. Толковый словарь. //<<https://slovarozhegova.ru/>>.

75. Осницкий А.В. Проблемы психического здоровья и адаптации личности. СПб.: Серебряный век, 2004. -384 с.

76.Особенности личностного и профессионального развития субъектов образовательного пространства в современных социально-экономических условиях: Научно-методическое пособие для практических психологов образования и педагогов/ Под редакцией Л.М. Митиной. М.: Обнинск, 2008. - 109 с.

77. Онишина В.В. Курс лекций «Здоровьесберегающие технологии в

процессе обучения школьников». М.: ПаПО, 2006. // <https://znanio.ru/medianar/101/>.

78. Опросник уровня субъективного контроля — УСК/ Е.Ф. Бажин, Е.А. Голынкина, А.М. Эткинд // НОУ ДПО «Высшая школа психосоциальных технологий управления». 1984. <<http://psycademy.ru/pages/509/>>.

79. Пахальян В. Э. Развитие и психологическое здоровье. Дошкольный и школьный возраст. СПб.: Питер, 2006. - 240 с.

80. Психологические тесты для профессионалов/ авт. сост. Н.Ф. Гребень. Минск: Современ. Шк., 2007. – 496с.

81. Реан А.А. и др. Факторы стрессоустойчивости учителей / А.А.Реан, А.А. Баранов / Вопросы психологии. 1997. №1. С. 45-55.

82. Реан А.А. Практическая психодиагностика личности: Учеб.пособ. СПб., 2001. 224 с.

83. Рогинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях//Психологический журнал. 2002. № 3. С. 85–95.

84. Синякова М. Г. И др. Профессиональное здоровье педагога в условиях развития поликультурного образования / М. Г. Синякова, Е. Л. Умникова / Психологическое сопровождение в системе образования: сб. науч. трудов по материалам международной междисциплинарной научно-практической конференции «Психология и психологическая практика в современном мире». Екатеринбург: Урал, 2015. С. 216-224.

85. Сокорев В.В. Педагогические условия формирования культуры здоровья будущего учителя в процессе общепрофессиональной подготовки: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Белгород, 2009. - 123с.

86. Соложенкин В.В. Принципы групповой психотерапии личностно-средового взаимодействия /Вестник гипнологии и психотерапии. 1992. №2. С. 56-57.

87. Ступницкая М.А. и др. Критериальное оценивание как здоровьесберегающий фактор школьной среды / М.А.Ступницкая,

А.В.Белов, В.А. Родионов / Школа здоровья. 2011. №3. С.64.

88. Сыманюк Э.Э. и др. Противодействие профессиональным деформациям / Э.Э.Сыманюк, А.А. Печеркина/ Народное образование. 2010. № 9. С. 23-27.

89. Тентилов С.В. Идеалы педагога в образовательном процессе // Вестник Казанского технологического университета. 2010. № 12. С. 38-43.

90.Третьякова Н.В. Организационно-педагогические условия здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении: дис. ... кан. пед. наук. Екатеринбург, 2011.- 245 с.

91.Татарникова Л. Г. Педагогическая валеология. СПб.,2012. - 99 с.

92. Форманюк Т.В. Синдром «эмоционального сгорания» как показатель профессиональной дезадаптации учителя / Вопросы психологии. 1994. №6. С. 46-59.

93. Фридман Л.М., Кулагина И.Ю. Психологический справочник учителя. М., 1998. -375 с.

94.Хухлаева, О. В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции //<<http://www.psyinst.ru>>.

95.Цыцарев С.В. Мотивы обращения к психотерапевту // Психотерапия: от теории к практике. СПб., 1995, -С.174.

96.Шевандрин Н.И. Социальная психология в образовании: Учебное пособие. М., 1995. -538 с.

97.Харитоновна Е.В., Ясько Б.А. Опросник «Профессиональная востребованность личности»: методическое руководство. Краснодар: Кубанский гос. ун-т, 2009. – 132 с.

98.Экономический словарь.// КонсультантПлюс. <[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_67315/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_67315/)>.

99.Эверли Д.Ж. и др. Стресс: природа и лечение / Д.Ж.Эверли, Р.М.Розенфельд, 1985. -224 с.

100. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. М., 2003. -365 с.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1

#### **Анкета «Профессиональное здоровье педагогов»**

Цель использования - изучение представлений педагогов о профессиональном здоровье. Анкета содержит ряд вопросов.

1. Что такое профессиональное здоровье?
2. Считаете ли Вы себя здоровым человеком?
3. Обращаетесь ли Вы к врачам, если есть нарушения здоровья?
4. Считаете ли Вы что главной причиной Ваших заболеваний является профессиональная деятельность?
5. Можете ли Вы сказать, что профессия учителя связана с постоянным перенапряжением, перегрузками, психотравмирующими факторами?
6. Считаете ли Вы достаточными знания о профессиональном здоровье и по профилактике профессиональных заболеваний?
7. Каковы причины нарушений профессионального здоровья педагога?
8. Является ли для Вас профессиональное здоровье социально важным?

### **Методика «Ценностные ориентации»**

Автор: М. Рокич.

Цель использования — изучение направленности личности, ее отношение к миру, людям, ценностей, наиболее важных для личности.

В методике выделяются две группы ценностей — терминальные и инструментальные. Терминальные ценности связаны с убеждением в том, что цель существования человека стремиться к той жизни, которая ему нужна; инструментальные ценности — это убеждения в том, что какой-то образ действий является предпочтительным во всех жизненных ситуациях.

Инструкция. 18 карточек, на которых обозначены ценности, разложить по значимости как жизненных принципов, которыми человек руководствуется в жизни [80, с.132].



**Методика «Уровень субъективного контроля»**

Авторы: Е. Ф. Бажин, Е. А. Голынкина и А. М. Эткинд.

Цель использования изучение интернальности/экстернальности личности. В основе понятие локуса контроля, которое ввели в науку и практику Дж. Роттера.

Инструкция: педагогам предлагается ряд утверждений, нужно выразить отношение к каждому, используя шкалу от –3 («полностью не согласен») до +3 («полностью согласен»).

Анализ результатов проводится по 7 шкалам, сравнивается полученный «профиль» с нормой. Отклонение вправо говорит об интернальном контроле. Отклонение влево от нормы следует считать проявлением экстернальности[78, с.15].

### **Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации**

Авторы: Холмс и Раге.

Цель: изучение уровня стрессоустойчивости и социальной адаптации человека в стрессовых ситуациях. Методика широко используется для изучения такой составляющей стрессоустойчивости, как сопротивляемость стрессу.

Состоит из 43 вопросов, каждый из которых обозначает стрессовые ситуации, которые нужно оценить баллами, общая сумма подсчитывается, определяется степень сопротивляемости стрессу.

Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге позволила выявить степень сопротивляемости стрессу у педагогов, ставшими участниками экспериментального исследования [69, с.105].

**Опросник поведения и переживания, связанного с работой**

Авторы: У. Шаршмидт и А. Фишер (в адаптации Т. Ронгинской).

Цель: изучение поведения людей в ситуациях профессиональной деятельности.

Опросник состоит из 11 шкал, включающих 66 утверждений, они касаются определения места профессии в жизни человека, мотивации к профессиональному его росту, готовности посвятить себя выполнению поставленных профессиональных задач, установки на переживание удач и неудач, наличия ощущения стабильности и равновесия, удовлетворенности жизнью в целом и своими профессиональными успехами[83, с.64].

**Опросник «Профессиональная востребованность»**

Автор: Е.В. Харитонова.

Цель использования-изучение удовлетворенности у педагогов реализации их профессионального потенциала, профессиональной идентификации, оценивание человеком результатов своей профессиональной деятельности, самоотношение. Опросник включает 47 утверждений, в каждом 4 варианта ответа[97, с.12].

### **Рисуночный тест**

Авторы: О.С.Васильева, Ф.Р.Филатов.

Цель использования – получение информации через проекции восприятия здоровья и болезни.

Инструкция. Педагогам предлагается нарисовать, как они представляют себе здоровье и болезнь, при этом представляется возможность использовать фломастеры или карандаши различных цветов. Оценивается сами образы болезни и здоровья, детализация прорисовывания образов, использование цвета[27, с.94].

### **Содержание лекции о синдроме эмоционального выгорания**

В.В.Бойко указывает следующие личностные факторы, способствующие развитию синдрома профессионального выгорания:

- склонность к эмоциональной холодности,
- склонность к интенсивному переживанию негативных обстоятельств профессиональной деятельности,
- слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности [23,с.14].

В научной психологической литературе принято определение психического выгорания как состояние физического, эмоционального и умственного истощения, проявляющееся в профессиях социальной сфер. Рассмотрим еще несколько определений профессионального выгорания.

Как правило, под эмоциональным истощением понимается чувство эмоциональной опустошенности и усталости от выполняемой работы. Иными словами, работа перестает давать положительные эмоции.

Деперсонализацию отождествляют с особым профессиональным цинизмом по отношению к своим обязанностям и людям, которые превращаются из подопечных в некоторые безличные объекты для «учения, лечения, кормления и т.п.». То есть работник перестает видеть в пациенте, подопечном человека, персону; тот, кто нуждается в помощи, превращается в безличность.

Под редукцией профессиональных достижений подразумевают неудовлетворенность своей профессией, возникновение у работников чувства некомпетентности и безнадежности в достижении успешного результата. Иными словами, вместо профессионального роста работник профессионально деградирует, разрушается. Все три компонента выгорания позволяют говорить о профессиональном кризисе, связанном с характером деятельности в целом, а не только с личностными особенностями работника.

Предложенные компоненты выгорания в какой-то степени отражают специфику той профессиональной сферы, в которой впервые был обнаружен этот феномен. Особенно это касается второго компонента выгорания, а именно, деперсонализации, отражающей нередко состояние сферы социального обслуживания людей и оказания им помощи. Исследования последних лет не только подтвердили правомерность этой структуры, но и позволили существенно расширить сферу ее распространения, включив профессии, не связанные с социальной сферой.

Это привело к некоторой модификации понятия «выгорания» и его структуры. Психическое выгорание понимается как профессиональный кризис, связанный с работой в целом, а не только с межличностными взаимоотношениями в процессе ее. Такое понимание несколько видоизменило и его основные компоненты: эмоциональное истощение; цинизм; профессиональная неэффективность.

С этих позиций понятие деперсонализации имеет более широкое значение и означает отрицательное отношение не только к клиентам, но и к труду и его предмету в целом [12,с.45].

Факторы, ведущие к синдрому эмоционального выгорания:

- большой стаж и профессиональный опыт деятельности;
- уход в работу «с головой», т.е. трудоголизм;
- перфекционизм;
- ориентация всегда на самый лучший результат;
- потребность все и всех контролировать;
- нереалистичные ожидания от профессии и жизни;
- особенности личности (высокая тревожность,нейротизм, выраженная ригидность, эмоциональная лабильность).

Внешние факторы возникновения синдрома эмоционального выгорания:

- огромный объем работы;
- рутинность и монотонность труда;

-высокая ответственность за результаты профессиональной деятельности;

-информационная перегрузка;

-постоянные потенциальные межличностные конфликты;

-недостаточность морального и финансового вознаграждения;

-работа со сложным контингентом учащихся, их родителей и тд.

На лекции указывается на способы профилактики синдрома эмоционального выгорания:

-осознание своего состояния;

-поиск внешних и внутренних ресурсов;

- режим труда и отдыха;

-оптимизация профессиональной деятельности;

-определение возможностей снижения эмоциональных затрат;

-постановка реалистичных целей;

-поиск для себя новых стимулов;

-постоянное повышение профессионального уровня;

-активное взаимодействие с профессиональным сообществом;

-использование методик релаксации и саморегуляции;

-вербализация своих переживаний близким людям, верным друзьям;

-сознательное избегание конкуренции.